

núm. 5

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
del treball
en equip

3 Qüestions
polèmiques

5 Consells
pràctics

7 Recordi
que...

8 Contraportada
de professió

OCTUBRE-NOVEMBRE 1999

PROFESSIÓ

Qüestions polèmiques i consells pràctics

El treball en equip Responsabilitats

PRESENTACIÓ

Sovint un malalt és atès per més d'un metge del mateix equip o d'equips diversos. Quan hi ha un resultat negatiu, qui n'és responsable o presumpte responsable? La resposta no sempre és prou clara. No tot el personal que intervé en la guarició d'un malalt -sigui estrictament mèdic o amb una altra titulació- hi té el mateix grau de dedicació, ni de responsabilitat. També, de fet, sovint hi ha una jerarquització i ha d'haver-hi un metge responsable. També sembla clar que el cap de l'equip no pot ser el directament responsable de totes les possibles males praxis que hi puguin succeir, sobretot quan les funcions assistencials estan delegades en persones amb prou capacitat. També sovint intervenen en l'assistència metges en formació (MIR).

Així mateix, la societat sovint demana responsabilitats al metge per errades d'un tercer (no metge) conseqüència de la creença social que el metge ocupa el paper d'agent principal en la preservació de la salut. També pot haver-hi dificultats jurídiques per a definir les responsabilitats dintre d'un equip assistencial o de diagnòstic, sobretot dels que treballen en una institució hospitalària. Aquest número de *Professió* s'adreça a orientar i aclarir els dubtes en aquest àmbit i a intentar contribuir a la seguretat jurídica del metge. Els principis de "divisió del treball" i de "confiança" són l'eix principal per a delimitar els deures de tenir cura de cadascun i l'assumició de responsabilitats. Per tant, en les pàgines següents es desenvolupen aquests principis en la definició, i s'utilitzen per aclarir les qüestions polèmiques i per elaborar els consells pràctics.

39

Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.

Secretaria Operativa: Passeig de la Bonanova, 47. 08017 Barcelona. Telèfon: 934 186 455. Fax 934 186 048
e-mail: resp_prof@comb.es • http://www.comb.es/publicacions_prof

1

Definició, importància i implicacions del treball en equip

El treball mèdic en equip és i es basa en una interrelació, puntual o continuada, coordinada o complementària, entre professionals del mateix o de diferents serveis d'una institució hospitalària, o de diferents especialitats en altres àmbits assistencials, amb l'objectiu comú de vetllar per la salut d'un pacient concret i del conjunt de pacients que els són confiats.

El treball mèdic en equip sorgeix com a conseqüència de la tecnificació i la diversificació de l'exercici de la medicina. Aquesta tecnificació i diversificació, conjuntament amb les fórmules organitzatives públiques i privades de prestació dels serveis assistencials (primària, hospitalària i els seus nivells d'acreditació), provoca el disseny de circuits organitzatius, la determinació i intervenció de nivells jeràrquics diferents i una gamma molt variada de professionals en un procés assistencial determinat, i per tant la necessitat de delimitar el contingut dels deures de diligència de cadascú, a fi i efecte de garantir la coordinació i l'assumpció de responsabilitats, i en darrer terme i principal per assegurar els drets del malalt a una assistència mèdica i sanitària de qualitat.

Els principis de "divisió del treball, vertical i horitzontal" i de "confiança" són els instruments ineludibles per poder concretar el contingut del deure de diligència de cadascú. També les anomenades "fonts de risc del treball en equip" -manca de qualificació, manca de mitjans i fallides en la comunicació i coordinació- hauran d'ésser zones d'especial atenció per als metges, perquè habitualment es constitueixen en una segona via indirecta i mediata d'exigència de responsabilitat per a ells.

Les implicacions jurídiques més rellevants afecten la delimitació de responsabilitats, i de determinació del contingut del deure de tenir cura de cada membre de l'equip i de les seves interrelacions. Principalment, sovint es demanen responsabilitats al metge per errades d'un tercer, com a conseqüència de la creença social que aquest ocupa el paper d'agent principal per a la preservació de la salut.

Aquesta creença social es tradueix a responsabilitzar el metge de qualsevulla errada i ineficiència de la pràctica sanitària. S'oblida sovint que l'actual sistema organitzatiu i de planificació sanitària no reconeix ni dota als metges, en la pràctica, de competències realment efectives. I que moltes decisions que influeixen en els resultats assistencials no dependen d'ell.

qui respon dels danys causats a un pacient per un MIR?

El metge resident (MIR) quan treballa en un hospital realitzant el procés d'especialització desenvolupa la seva pràctica assistencial sota la tutela d'un metge especialista. Aquesta tutoria obliga el metge especialista amb funcions de tutor a programar i supervisar les tasques assistencials concretes del MIR, garantint per una banda l'adquisició d'habilitats del MIR i per una altra evitant potencials danys als pacients derivats de la inexperiència del MIR.

Conseqüentment, dels danys causats a un pacient respondrà el metge tutor que hagi infringit el deure de vigilància i supervisió del MIR, delegant-li per exemple l'execució de tècniques diagnòstiques o de tractaments per les quals no tinguis prou coneixements o habilitats. El MIR respondrà quan s'extralimiti en les seves funcions, actuant independentment sense demanar l'ajut del tutor o d'un altre metge expert. L'excepció a aquesta regla ve constituïda únicament i exclusivament per un estat de necessitat. Aquest és el cas de pacient en risc vital i quan el MIR és l'únic metge disponible.

qui informarà el pacient sobre un procediment diagnòstic o terapèutic a realitzar?

41

El metge que indica el procediment o el que demana la prova, pel coneixement del pacient i de la seva patologia, és el més indicat per donar la informació oral i escrita. En el cas de consulta o petició a un altre metge per a la realització del procediment diagnòstic o terapèutic, el metge que deriva el pacient haurà d'annotar al full de consulta o petició la informació donada i sol·licitar a l'altre metge que la complementi, així com que formalitzi el document de consentiment informat (vegeu Professió, número 1).

quan és responsable el cap de l'equip dels actes mèdics dels integrants del mateix?

El principi de confiança aplicat al treball en equip implica que el Cap pot confiar en el fet que els seus col·laboradors es comportaran diligentment, i per tant llevat que en el cas concret hi hagi circumstàncies especials i reconeixibles que li facin pensar el contrari, el cap de l'equip no serà responsable de tots els actes dels seus col·laboradors.

El cap de l'equip serà considerat responsable de l'actuació negligent del seu col·laborador si coneix i tolera un comportament professional incorrecte d'aquest, o una continuada actitud negligent o incorrecta.

Qüestions polèmiques

qui

respondrà per l'activitat negligent d'un dels especialistes en el cas de clíniques privades o societats de metges?

En el supòsit que sigui la clínica privada o la societat de metges qui seleccioni el seu equip d'especialistes, existeix responsabilitat de la clínica o societat de metges per defecte del deure de vigilància en la selecció dels professionals que contractin, així com responsabilitat del mateix professional per la comissió d'un acte mèdic negligent. També hi ha responsabilitat de la clínica privada o societat de metges davant l'actuació d'un professional que causi un dany per manca o ineficàcia dels mitjans necessaris, quan aquesta s'hagi compromès a posar-los a disposició d'aquell. En el supòsit que la clínica privada o societat de metges es limiti a habilitar als professionals l'espai físic per a la realització de la seva tasca, no serà responsable del resultat lesiu de l'actuació de l'especialista.

En el supòsit però, que els danys siguin conseqüència de la manca de mitjans a disposició del metge especialista, i de la qual aquest sigui coneixedor, la responsabilitat serà conjunta de la Direcció o Societat i del metge especialista per haver omès el seu deure de posar-ho en coneixement de la Direcció o Societat i per no abstenir-se de realitzar l'acte mèdic. En el supòsit que aquests siguin conseqüència de la manca de mitjans a disposició del metge especialista i que s'acrediti la impossibilitat de coneixement i d'apreciació d'aquesta per part del metge especialista i que en el cas d'haver-ho sabut hauria actuat, la responsabilitat recaurà únicament i exclusivament en la Direcció o Societat.

com

es delimita la responsabilitat en la relació cirurgià-anestesista, traumatòleg-internista..?

42

En les relacions cirurgià-anestesista, traumatòleg-internista... els intervinents estan obligats a actuar segons les regles de les seves especialitats, i cadascú serà responsable dels seus propis actes. Aquestes relacions, però, es regiran pel principi de divisió del treball mèdic (horitzontal) en relació amb el principi de confiança. Això és que els metges especialistes que intervenen en el procés han de poder confiar en una col·laboració correcta de l'altre especialista. Per això, el principi de confiança només deixa d'operar en un supòsit excepcional: quan en el cas concret es percebi una fallida greu de l'altre col·lega, existint un dubte sobre la seva qualificació o habilitat que l'hagin de portar a la pèrdua de confiança. En aquest supòsit, si l'especialista confia de manera infundada en la col·laboració correcta de l'altre, se'l podrà fer responsable per tolerar, consentir i permetre la situació perillosa, generadora del resultat lesiu.

en

l'àmbit quirúrgic, és el metge cirurgià responsable de l'abandonament de cossos estranys?

En la relació professional entre el metge cirurgià i el personal d'infermeria o instrumentista, per al bon funcionament de la praxi quirúrgica, regirà el principi de divisió del treball i de confiança.

En atenció al principi de divisió del treball, la tasca del recompte del material quirúrgic emprat és competència del personal d'infermeria o instrumentista. L'única actuació exigible al metge cirurgià a més d'utilitzar gases de contrast, és que demani del personal d'infermeria o instrumentista la conformitat del recompte. Donat aquest, el cirurgià haurà de confiar en la seva correcció del mateix. No serà responsable, per tant, de les errades que el personal d'infermeria o instrumentista hagi comès.

Com fer front a les fonts de risc derivades de la divisió del treball mèdic i horitzontal

1
primer

El metge cap d'equip haurà d'assegurar-se que el personal que escull com a col·laborador estigui suficientment format i que sigui hàbil i fiable.

Aquesta obligació no li recau en el cas de tractar-se d'un establiment mèdic públic o privat, en el procés de selecció en el qual no intervingui. Ara bé, en aquests casos, el Cap Mèdic tindrà un especial -més intens- deure de vigilància i instrucció sobre els col·laboradors imposats per l'establiment, notificant a la Direcció les mancances professionals que puguin causar riscos en l'assistència. En qualsevol cas, s'ha de tenir en compte que si el risc és evident s'haurà de retirar el col·laborador de la pràctica clínica.

2
segon

S'haurà de flexibilitzar el deure de vigilància als col·laboradors després d'haver-se cerciorat de la fiabilitat de la seva pràctica professional.

3
tercer

Les informacions i les instruccions s'han de donar amb la màxima exactitud possible i registrar-les als llibres o fulls d'incidències i controls oportuns. Les instruccions hauran de ser més precises com més grans siguin els riscos o perills d'una deficient comprensió d'aquestes per part dels altres professionals no mèdics que hagin d'intervenir en l'assistència.

4
quart

La distribució de tasques diferents entre d'unes quantes persones que participen en l'activitat medicoquirúrgica, de diagnòstic o de seguiment, no garanteix sempre una adequada coordinació. Davant dels riscos de fallides en la coordinació, el Cap d'Equip haurà de buscar i posar en marxa mesures de millora contínua de qualitat (control de claredat i precisió en les anotacions dels fulls de seguiment clínic, de derivació, d'administració de medicaments, etc.).

5
cinquè

Implantar -amb caràcter habitual- sessions amb finalitat preventiva d'intercanvi de conductes, d'anàlisi i revisió de situacions de risc i d'error detectades o succeïdes realment, per tal d'evitar situacions i conductes similars a les referides. En cap cas no s'haurà de dotar a aquestes sessions de caràcter disciplinari o sancionador, sinó informatiu i educatiu.

Com fer front a les fonts de risc derivades de la divisió del treball mèdic i horitzontal

→
(continuació de
la pàgina anterior)

6 sisè

Adoptar actituds i conductes actives d'ajudes explícites als membres integrants de l'equip assistencial amb la finalitat d'incrementar la qualitat i seguretat professional, el rendiment individual i de l'equip i el recolzament mutu.

7 setè

En el disseny de guies de pràctica clínica i en la seva elaboració, implicar els col·laboradors i els estaments que directament o indirectament resultin afectats per les seves recomanacions.

8 vuitè

Flexibilitzar les guies de pràctica clínica per permetre l'adaptació de les seves recomanacions a les característiques pròpies d'un malalt concret o situació assistencial.

En aquests casos, el clínic que modifiqui la pauta de comportament recomanada, haurà de fer constar per escrit els registres clínics que fonamenten la decisió clínica adoptada, diferent de la prevista en el protocol.

9 novè

Evitar els canvis de pautes de diagnòstic o de tractament prèviament establerts per un altre metge, llevat que la situació d'urgència ho impedeixi.

És recomanable que la discrepància de criteri es discuteixi amb un tercer metge o el cap del servei i s'arribi a un consens en la conducta subsegüent.

10 desè

El dret dels pacients a tenir un metge responsable de la seva assistència i que aquest estigui identificat, no es pot confondre ni contradir amb la necessitat que tot metge que assisteixi a aquest malalt també hagi de donar tota la informació puntual i concreta que el malalt o la seva família li requereixin. En aquest cas la informació haurà d'ésser mesurada i centrada en les circumstàncies del moment assistencial o en la intervenció puntual per part de qui dona informació, explicant al malalt o familiars que una informació més extensa els serà facilitada pel metge responsable que segueix tot el procés.

Recordi que...

Quan en un acte mèdic intervenen metges del mateix nivell tècnic, però que formen part d'especialitats o departaments diferents, cadascú és responsable de les tasques pròpies de la seva especialitat o Departament. Tot i així, podran haver-hi responsabilitats compartides per ambdós.

Quan el manteniment d'aparells tècnics estigui encomanat a personal tècnic especialitzat (empresa externa o personal de manteniment del centre), el metge queda exonerat de responsabilitat pels danys que un funcionament i encara més un dany potencialment correlacionable amb aquesta causa, el metge pot ser també considerat responsable si continua utilitzant l'aparell.

El cap de Servei, de departament o d'equip, si ha delegat una activitat concreta en una persona que tingui coneixements i habilitats suficients, no és responsable dels danys que en l'exercici de l'activitat delegada, realitzi aquesta persona. Ara bé, si hagués manques de qualitat continuades, té l'obligació de posar-hi remei. Si no ho fa, també podrà ser considerat responsable dels danys, si n'hi hagués.

Cada metge és responsable personal de les tasques que faci o de les que deixi de fer, si podia fer-les, que causin un dany a un pacient que ell atén.

En el treball en equip, cada membre ha de confiar que la resta de membres es comportarà diligentment, llevat que es donin circumstàncies reconeixibles que hagin de fer pensar el contrari. Si aquestes circumstàncies es donen, i el metge integrant de l'equip les coneix i no actua, sobre aquest poden recaure responsabilitats per omissió.

Els directius de les Institucions/Centres Hospitalaris han de garantir al personal mèdic els mitjans tècnics i organitzatius adequats. L'esquema organitzatiu ha de permetre realitzar els actes mèdics programats i l'assistència urgent que s'ofereix a la població, així com ha de promoure i establir mecanismes de control de qualitat, que siguin els que defineix la Direcció o els equips.

La responsabilitat dels metges en formació (MIR) sorgeix només quan s'extralimiten en la seva actuació sense la presència del seu tutor o sense haver-la requerit, llevat que es tracti d'un cas d'extrema necessitat i urgència. Hi podria haver, en tot cas, responsabilitat del cap de servei o del departament per possibilitar (o no haver impedit) l'assistència per un MIR sense tutor. Si el tutor fos present i hagués tolerat l'extralimitació del MIR, també en serà responsable.

la contra portada de professió

NÚMEROS JA PUBLICATS:

professió 1



professió 2



professió 3



professió 4



1. El Document de 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

PRÒXIMES QÜESTIONS QUE TRACTAREM:



El recurs al Jutjat de Guàrdia o l'autoritat sanitària



La recepta mèdica



Altes hospitalàries. Forçoses i voluntàries



La custòdia i la destrucció d'Històries Clíniques

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 PROFESSIONI.

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 934 186 048 o bé per telèfon al 934 186 455.



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