

PROBLEMÀTICA DE L'ERROR MÈDIC ALS COL·LEGIS DE METGES

Ramon Trias i Rubies
Acadèmic numerari

La història de la medicina ens ensenya que les grans mutacions de l'exercici mèdic evolucionen seguint els grans avenços científics. Això imposa als seus protagonistes un esforç ordenat i adaptat a les característiques socioeconòmiques de cada època. Les característiques de l'època actual manifesten la necessitat de mecanismes reguladors de la professió mèdica i, d'acord sempre amb el progrés científic, es confirmen els col·legis oficials de metges (COM) com als agents que tenen la funció específica de regular la vida mèdica segons normatives emanades de la moral i el dret.

Per casualitat o intencionadament, els encarregats de redactar les lleis que ens afecten han estat quasi sempre aliens a la nostra professió. Sovint aparegudes per sorpresa, han estat sempre tenaçment combatudes per nosaltres, en algunes ocasions abans de la seva promulgació oficial. A pesar de les protestes, rarament s'han obtingut resultats mes enllà de canviar una coma o afegir un article (Danón).

La Llei de Sanitat de 1855 obligava a tots els professionals de la ciència de curar (de qualsevol classe o categoria), en el moment d'establir-se, a presentar el títol que autoritzava a exercir la professió al subdelegat de Governació. Establia també, a cada província, un jurat Mèdic amb atribucions per a prevenir, amonestar, qualificar les faltes comeses pels professors en l'exercici de les seves facultats, fins i tot regularitzar en certs casos els honoraris, i reprimir tots els abusos que es poguessin derivar de la pràctica mèdica.

Els col·legis professionals es formen a finals del segle XIX a l'Estat Espanyol, com a conseqüència de la promulgació de la Llei Moyano de Sanitat el 1858. La reunió definitiva per a l'organització dels COM se celebrà el 29 d'agost de 1894 a la seu de l'"Acadèmia Médico-Farmacèutica" (Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya), entitat promotora de la creació de col·legis en l'àmbit sanitari, en què s'aprovaren els primers estatuts i el reglament, sota l'impuls dels dirigents del Gremi de Metges Cirurgians. Segons els estatuts, hom pretenia la unió dels col·legiats, la millora de la vida professional, la vetlla pels interessos morals en el seu exercici i la defensa dels drets, excloent tota discussió religiosa i política.

Es constitueix el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB), amb el convenciment que és imprescindible que els metges participin en la regularització del seu exercici professional i que s'aprovi per consens un codi de conducta

aplicable a tots els metges, regulat per la Comissió Deontològica, i que sigui la Junta de Govern que l'apliqui i sancioni quan sigui necessari. Les finalitats primordials del Col·legi de Metges són:

L'ordenació de l'exercici de la medicina, la representació i la defensa dels interessos professionals dels col·legiats.

La salvaguarda i observança dels principis ètics i legals de la professió, així com l'elaboració de les normes deontològiques pertinents i la vigilància del seu compliment.

Dur a terme tota mena d'activitats de caràcter científic, cultural i d'assistència social, adreçats a la millora dels col·legiats.

Vetllar per una regulació eficient, justa i equitativa de l'assistència sanitària i de l'exercici de la medicina, i participar en la defensa i la tutela dels ciutadans com a destinataris de l'actuació professional dels metges.

D'aquesta manera els col·lectius professionals fan palès davant de la societat i, per tant, del malalt que qualsevol queixa o desviació del correcte exercici serà estudiat per experts en la matèria i que es podrà actuar, amb fonament, contra els infractors. Això no obstant, no són Tribunals d'Honor corporatius i, per tant, estan sotmesos a allò que marca la judicatura; així doncs, el ciutadà podrà en tot cas recórrer als Tribunals de Justícia.

L'ensenyament de la deontologia ocupa un espai modest al final de la llicenciatura en medicina i cirurgia, dins del programa de medicina legal. Tanmateix, hauria de merèixer la consideració d'ésser la introducció a l'exercici de les responsabilitats mèdiques i hauria d'ésser l'ocasió per a una reflexió personal com a introducció a una professió fèrtil en casos de consciència. La deontologia (*to deon*, allò que s'ha de fer) se situa entre la moral i el dret, cavalcant entre una i l'altre. La moral diu el que està bé (i el que està malament), el dret el que és just (i el que està prohibit), la deontologia indica què s'ha de fer en diverses circumstàncies.

La naturalesa de les responsabilitats del metge (salut, vida), el caràcter original del contracte tàcit que lliga metge i malalt, el gran nombre de "casos de consciència" a què s'enfronta la medicina fan del tot necessari, sigui quin sigui l'estatus en el qual s'exerceix la medicina, l'aplicació de les regles de la deontologia, perquè el poder del metge és considerable i el malalt, per necessitat, hi confia. Però la deontologia és quelcom de concret i matisat, on es barregen principis de moral, principis

jurídics, modalitats d'aplicació d'aquests principis, regles de costums i recomanacions.

La deontologia és objecte d'estudis inexhauribles, ha d'evolucionar amb els canvis, amb les tècniques mèdiques i amb les transformacions socials. Ha de contenir un patrimoni moral sòlid, el d'una civilització que respecta la llibertat, l'individu i la vida humana. La llibertat del malalt, la independència del metge, la consciència professional en són les condicions rellevants.

La missió del Col·legi Professional és vetllar per a garantir a la societat el correcte exercici de la professió i, per això, disposa del Codi Deontològic consensuat pels mateixos professionals i que preveu sancions contra els infractors. De la mateixa manera que el Col·legi Professional vetlla pels interessos de tots els ciutadans, és obvi que també ho ha de fer, i amb més exigència, envers els seus col·legiats.

Avui el debat se centra en l'error mèdic i cal explicar de quina manera el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB) ha enfocat la problemàtica que genera la conflictivitat malalt-metge.

El marc legal vigent legitima l'actuació de la institució col·legial quan es produeix una reclamació a un metge per part d'un pacient, o bé quan un company metge sol·licita la tramitació d'un expedient intern per a determinar si la conducta professional que es denuncia s'adequa o no al Codi de Deontologia.

La petició d'intervenció i de reclamació al metge és l'anomenada *via col·legial*, la qual, a més de corregir les vulneracions deontològiques existents en la conducta denunciada, té com a finalitat última constatar aquells elements o conductes de risc en la pràctica mèdica i predicar quin ha de ser el comportament professional èticament desitjable; és a dir, prevenir futures reclamacions per infraccions idèntiques.

La via col·legial, com a alternativa de reclamació als metges, s'ha potenciat i consolidat els últims anys com a instrument idoni per a resoldre qüestions diverses i, a més, amb resultats satisfactoris per les parts implicades.

L'elecció de la via col·legial comporta els avantatges següents per als metges:

Prevenió de judicialització del conflicte sotmès a consideració.

Prevenió de la conducta infractora –amb l'assessorament legal i ètic sobre la conducta professional que seria desitjable– per a evitar-ne la reiteració. I, també, amb l'adopció, si s'escau, de mesures de vigilància i control de l'exercici professional denunciat, de cara al futur, per tal de minimitzar o fer desaparèixer el risc inherent a la forma d'exercir la medicina.

Increment de la utilització de l'assessorament col·legial sobre ètica mèdica i la deontologia codificada, com a font auxiliar, doctrinal o normativa en suport de les decisions preses pels jutges en les seves sentències.

Els avantatges que, com a contrapartida, obtenen els pacients que opten per aquesta via són:

L'adopció d'una resolució raonada i objectiva i, per tant, de qualitat.

Informació sobre el procés assistencial i, concretament, una explicació entenedora de la valoració deontològica de les conductes assistencials denunciades.

L'adopció d'una resolució en un termini més curt que en d'altres instàncies. Aquest any, la mitjana de resposta ha estat de 2,4 mesos.

La percepció que els metges prenen consciència, en cada cas, de la incorrecció o la inadequació de la seva manera d'actuar i que se'ls exemplifica la conducta correcta, tant des del punt de vista legal com ètic.

El risc inherent a tota actuació mèdica o quirúrgica i la preeminència del metge en l'aplicació i la presa de decisions diagnòstiques, terapèutiques, pronòstiques o de prevenció, donen lloc al fet que es concreti en ell l'**exigència de responsabilitat**, que el porti a una situació conflictiva davant dels tribunals. L'increment de situacions conflictives amb els metges col·legiats de Barcelona van fer que el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB) s'interessés a oferir un sistema que protegís els col·legiats enfront de les reclamacions de què eren objecte, fos en l'àmbit judicial (penal o civil) o en l'àmbit extrajudicial.

Es tracta d'un tema delicat, tant per al ciutadà com per al professional, per motius molt diferents. El ciutadà desconfia dels col·legis professionals perquè intueix el corporativisme com a element altament distorsionador que tem que es pugui reflectir en els judicis. El metge tem les repercussions, de tot ordre, i les conseqüències de la responsabilitat que generen els seus actes o decisions. En especial les principals preocupacions són les repercussions patrimonials i la pèrdua de confiança en si mateix, en els seus malalts i en la societat en general. Aquesta problemàtica s'agreuja considerablement amb la intervenció de la justícia, que fa públic el problema i l'empejora encara més amb la intervenció dels mitjans de comunicació. Finalment, tant o més important és la repercussió emocional que viu el propi metge quan és conscient del problema que genera la seva acció sobre el malalt.

Aquesta problemàtica, en els nostres ambients concretament, comença a detectar-se en la dècada dels 70, cosa que propicia l'inici de l'**assegurança per responsabilitat professional**. Durant la dècada dels 80, en augmentar considerablement el volum de reclamacions, es constitueix una nova formulació de l'assegurança, en què el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB) busca intervenir en la gestió de la sinistralitat per tal de fer-la més eficient, tant amb la introducció de peritatges mèdics en l'estudi de cada responsabilitat, com acordant les accions a emprendre de cara al demandant, ja sigui indemnitzant o defensant el

metge acusat. Així, se subscriu una pòlissa d'assegurances que té per objecte evitar que el metge judicialment condemnat hagi de suportar les conseqüències patrimonials derivades d'una actuació mèdica irregular, alhora que es compleix el desig de garantir al malalt la reparació del dany causat.

Coneixedors que els procediments judicials són llargs i causen gran tensió en les parts implicades en el litigi, es va aconseguir que l'asseguradora acceptés la constitució d'una comissió amb representants del col·lectiu mèdic de Catalunya, a través del Consell de Metges de Catalunya, de l'Administració Sanitària, a través del Servei Català de la Salut, i de l'asseguradora.

Les funcions primordials de la comissió eren:

L'anàlisi de la praxi mèdica reclamada.

Autoritzar, si fóra el cas, els acords econòmics indemnitzadors dels danys ocasionats per aquells actes mèdics on s'observi l'existència d'una acció o omissió no maliciosa, però que resulta culpable o negligent pel que fa al metge.

Un nexa causal entre acció o omissió i el dany produït, sempre que aquest dany no sigui atribuïble a un fet imprevisible o inevitable.

La nostra experiència en el desenvolupament d'aquesta Comissió, que anomenem de seguiment de Responsabilitat Civil, fa que creguem que pot ésser considerada com a l'inici d'un camí per a la constitució d'un Tribunal d'Arbitratge que permeti:

Conèixer l'entorn de les reclamacions contra els metges.

Disposar d'informació que afavoreixi el fonament d'un sistema de prevenció.

El denominat **model català de responsabilitat civil** es recolza en la capacitat resolutiva provada i en l'eficàcia contrastada en més de cinc mil sinistres.

Com a característiques més importants tenim:

a) Unes pòlisses que assegurin conjuntament administració, centres concertats, metges i infermers en la mateixa companyia.

b) Un blindatge cap al sistema perquè no es doni el cas que algú es defensi atacant a l'altre (centre contra metge o a la inversa).

c) Un sistema que no duplica l'administració de recursos econòmics ni humans, perquè el conjunt de la sinistralitat es reparteix entre els diferents col·lectius.

d) Un sistema que delega qualsevol decisió a unes comissions formades per asseguradora, institucions, metges i infermers permet que els casos i la seva resolució es vegin i fallin conjuntament.

e) Amb independència del lloc d'origen del sinistre i de les seves repercussions actuals i futures a la resta del sistema.

Malgrat totes aquestes iniciatives, que aconseguïen reunir tots els possibles implicats (col·legis professionals, companyia asseguradora, agents públics i privats que formen el conjunt d'implicats en l'exercici de la sanitat), no s'aconsegueix la contenció dels costos, encara que sí el nombre de demandes. En la dècada dels 90 i més encara a partir de l'11 de setembre del 2000 les assegurances es tornen molt més exigents i moltes de les companyies, i algunes són de les més importants, es retiren del mercat per por de no poder assumir els costos que generen totes aquestes reclamacions. El nivell assegurador del mercat està enormement restringit; hi ha poca capacitat per a cobertures internacionals i poques companyies disposades a ni tan sols endegar un diàleg constructiu que comporti crear una assegurança, a fi de complir alhora amb les expectatives de l'assegurat i amb les previsions de sinistralitat de l'asseguradora.

El 2001, les úniques companyies disposades a entrar a analitzar aquests tipus d'assegurances van ser: Mapfre, (solament al País Basc), St. Paul, Winthertur i Zurich. Enguany, Mapfre considera que les administracions públiques no són assegurables en l'actual marc jurídic, St. Paul està en procés de venda o sortida del mercat espanyol, i Winthertur tanca aquest ram d'assegurança professional a tot Europa. Per tant, queda solament Zurich amb vocació per a seguir en aquest tema, i Musini per a qüestions puntuals. Podria succeir que arribéssim a definir què és un error mèdic o sanitari, o del sistema, però que no tinguéssim cap asseguradora disposada a cobrir els riscos dels nostres professionals i centres, que si arriba el cas hauran de respondre amb el seu propi patrimoni en reclamacions futures.

Comitè de Tutela i Comitè d'Experts

S'ha posat en marxa un sistema d'anàlisi i de detecció dels problemes i de gestió de conductes de risc i prevenció d'errors mèdics, seguit de propostes de rehabilitació o tutela, més que de sanció, que intenta assolir una efectivitat superior a la disciplinària. Aquest sistema reforça el vessant preventiu i permet garantir un millor control i alhora la defensa de la professió. En definitiva, es tracta d'evitar el problema i, per tant, haver de sancionar.

Amb aquesta doble visió, l'any 2002 es va crear el Comitè de Tutela i Inspecció i el Comitè d'Experts Col·legials, i es va reforçar la Unitat Tècnica, que presta suport a la Junta de Govern i la Comissió de Deontologia, en la tasca de control de l'activitat professional i de tutela dels metges.

Els objectius són:

Respondre col·lectivament i amb agilitat als supòsits de mala praxi i possibilitar la reducció dels procediments judicials. Disposar de criteris objectius en el moment de fixar les quantitats a indemnitzar.

Amb els elements descrits i l'establiment d'un servei permanent d'assessorament, de defensa i de prevenció es conforma el sistema de protecció dels metges a Catalunya.

El Servei de Responsabilitat Professional, des de la seva integració en l'Àrea de Praxi i, principalment durant l'any 2002, ha tingut l'ocasió d'intercanviar experiències concretes i puntuals sobre l'impacte que les demandes i querelles han provocat en els metges implicats, i contrastar-les amb les dades internacionals sobre metges d'altres països que han estat afectats per aquest problema, a través de les dades subministrades pel Servei de Recerca i Documentació. El resultat obtingut permet afirmar que:

La confrontació amb un pacient, a conseqüència d'una demanda o una querella, constitueix (principalment si la querella o denúncia és penal) una de les pitjors experiències emocionals que un metge pot patir, i per a la qual ningú no està preparat.

Els metges necessiten ser educats i formats per a gestionar els riscos personals i professionals derivats dels litigis. Cal implantar serveis de suport per a l'estrès del litigi i establir vies alternatives a la penal per a jutjar els casos de mala praxi no dolosos.

El Servei de Responsabilitat Professional del Col·legi de Metges de Barcelona suposa un fenomen original dins del panorama nacional: exerceix d'assessoria jurídica però és expert en la gestió de riscos i prevenció de demandes, una activitat molt poc implantada a Espanya.

L'anàlisi de les demandes també permet concloure que s'ha produït un descens en la deferència als metges que, aparentment, es contradia amb les enquestes generals que destaquen la professió mèdica com la que inspira més confiança als ciutadans. De fet, el problema és que s'ha evolucionat cap a una societat orientada als drets i a la queixa en l'àmbit de la salut, i poc conscienciada pel que fa als deures i els compromisos que hauria d'assumir envers la seva pròpia salut.

Per a concloure, és molt important d'ara en endavant promoure fòrums de debat com el que avui estem fent, per a intentar conscienciar no només els estaments jurídics i l'opinió pública, que són fonamentals, sinó també a les asseguradores que estan passant un moment històric.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Éditions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS - 2001. La prévention et la protection dans la société du risques. Le principe de Précaution
- Cuadernos de la Fundación Víctor Grifols y Lucas. La Gestión de los errores Médicos nº 7 - 2002
- Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Barcelona. Historia de nuestro Colegio, por el Dr. José Danón Bretos
- Informe Anual 2000 - Col·legi de Metges de Barcelona.
- Informe Anual 2001 - Col·legi de Metges de Barcelona.
- Informe Anual 2002 - Col·legi de Metges de Barcelona
- Edició a cura de Tibidabo Edicions, SA. El Col·legi de Metges de Barcelona i la Societat Catalana del Seu Temps (1894 -1994). Autors: Cèlia Cañellas, Rosa Toran i Josep M. Solé Sabaté.

PROBLEMÀTICA DE L'ERROR MÈDIC EN ELS COL·LEGIS DE METGES

Entre les finalitats primordials dels col·legis de metges hi ha l'ordenació de l'exercici de la medicina, la representació i la defensa dels interessos dels col·legiats i el vetllar per una regulació eficient, justa i equitativa de l'assistència sanitària i l'exercici de la medicina, i participar en la defensa i la tuteia dels ciutadans com a destinataris de l'actuació professional dels metges. Així doncs, els col·lectius professionals remarquen davant de la societat que qualsevol queixa o desviació del correcte exercici seran estudiats per experts en la matèria i que es podrà actuar, amb fonament, contra els infractors. Això no treu que el ciutadà pugui recórrer, com és obvi, als tribunals de justícia.

En els últims anys s'ha potenciat la denominada via col·legial com a alternativa de reclamació als metges. L'elecció d'aquesta via té avantatges per als metges (prevenció de judicialització, prevenció de la conducta infractora, increment de la utilització de l'assessoria col·legial sobre ètica i deontologia com a font auxiliar de suport de les decisions preses pels jutges en les seves sentències) i per als pacients (adopció d'una resolució raonada i objectiva, informació sobre el procés assistencial, adopció d'una resolució en un termini de temps més curt que en altres instàncies, percepció que els metges prenen consciència, en cada cas, de la incorrecció en la seva manera d'actuar).

Es comenten diversos aspectes sobre l'assegurança per responsabilitat professional, la seva història i la problemàtica actual.

PROBLEMÁTICA DEL ERROR MÉDICO EN LOS COLEGIOS DE MÉDICOS

Entre las finalidades primordiales del Colegio de Médicos está la ordenación del ejercicio de la medicina, representación y defensa de los intereses de los colegiados y el velar por una regulación eficiente, justa y equitativa de la asistencia sanitaria y el ejercicio de la medicina, y participar en la defensa y tutela de los ciudadanos como destinatarios de la actuación profesional de los médicos. Así pues, los colectivos profesionales remarcan ante la sociedad que cualquier queja o desviación del correcto ejercicio serán estudiados por expertos en la materia y que se podrá actuar, con fundamento, contra los infractores. Ello no quita que el ciudadano pueda recurrir, como es obvio, a los Tribunales de Justicia.

En los últimos años se ha potenciado la denominada vía colegial como alternativa de reclamación a los médicos. La elección de esta vía tiene ventajas para los médicos (pre-

vención de judicialización, prevención de la conducta infractora, incremento de la utilización de la asesoría colegial sobre ética y deontología como fuente auxiliar de soporte de las decisiones tomadas por los jueces en sus sentencias) y para los pacientes (adopción de una resolución razonada y objetiva, información sobre el proceso asistencial, adopción de una resolución en un plazo de tiempo más corto que en otras instancias, percepción de que los médicos toman conciencia, en cada caso, de la incorrección en su manera de actuar.

Se comentan diversos aspectos sobre el seguro por responsabilidad profesional, su historia y la problemática actual.

THE PROBLEMS OF MEDICAL ERROR IN MEDICAL REGULATORY BODIES

Some of the main aims of medical regulatory bodies are to regulate medical practice, represent and defend their members, oversee the efficient, fair and equitable regula-

tion of health care and medical practice, and participate in the defense and protection of society as the object of medical activity. Thus, medical regulatory bodies serve to let society know that any complaint or deviation from professional practice will be examined by experts in the subject and that, when there is just cause, action can be taken against infractions. Obviously, this does not mean that the general public cannot seek recourse in the courts. In the last few years, seeking recourse through the medical regulatory bodies has been encouraged as an alternative when making complaints against physicians. The choice of this route has advantages for physicians (avoidance of the legal process, prevention of infractions, increased use of the regulatory body's guidance on ethics and codes of professional practice as an additional source of support for decisions taken by judges when passing sentences), as well as for patients (adoption of a reasoned and objective resolution, information on the healthcare process, a shorter waiting period for a resolution, the perception that, in each case, physicians become aware of the failure to act correctly). Several aspects involved in malpractice insurance, its history and current problems are discussed.

