

Protocolos y Guías de Práctica Clínica

Desde hace relativamente poco tiempo, el sector sanitario utiliza unos documentos asistenciales llamados Guías de Práctica Clínica con el objetivo de constituirlos en instrumentos de ayuda a los médicos en la toma de decisiones clínicas.

Los médicos que han de aplicar estas Guías suelen tener una actitud de "confianza" hacia su contenido, considerándolo válido y correcto en función de la relevancia y la autoridad científica de sus autores.

La preocupación de los médicos surge cuando, a pesar del consenso médico de su contenido, un enfermo concreto requiere una decisión que se aparta de la Guía. ¿En qué responsabilidad jurídica se incurre?

También preocupa a los médicos la pérdida de libertad de juicio clínico individual que la implementación de Guías puede comportar y cuáles deberían ser los criterios para discriminar, entre las numerosas Guías existentes la/las más adecuada/s.

El objetivo de este número de *Praxis clínica y Responsabilidad* es dar respuesta a estas preocupaciones,, con la finalidad de proporcionar a los médicos seguridad jurídica en la aplicación práctica de las Guías y también en el no seguimiento de sus indicaciones cuando un enfermo lo requiere.

Esta unidad didáctica ha sido elaborada por el Servicio de Responsabilidad Profesional del Colegio de Médicos de Barcelona y publicada originalmente en la colección:



Declarado de interés científico y profesional por la Organización Médica Colegial

¿Qué hay que evitar en las Guías de Práctica Clínica?

Es preciso evitar la alteración del equilibrio entre las componentes de validez científica, eficiencia económica y variabilidad competente.

El valor principal de una GPC es su contribución al mantenimiento de la calidad asistencial mediante el uso adecuado de los recursos disponibles, el evitar decisiones clínicas no fundamentadas científicamente y reducir la variabilidad incompetente de la práctica médica. Por consiguiente, cualquier implementación de una GPC deberá salvaguardar estas condiciones.

También habría que evitar GPC no consensuadas por el equipo sanitario, que limiten la autonomía profesional y sin la previa evaluación de los recursos y servicios de que disponga el Centro o servicio médico. A estos efectos y para una adaptación prudente de Guías de Práctica Clínica, véase el apartado Consejos Prácticos.

¿Debe someterse siempre el médico a las indicaciones de las Guías de Práctica Clínica?

Las indicaciones de las GPC no son siempre vinculantes. Pueden no ser seguidas en función de las condiciones específicas de cada paciente, que aconsejen otra pauta de actuación.

Concretamente, la diligencia en el cumplimiento de las obligaciones profesionales está definida por la legislación y la jurisprudencia mediante la denominada *lex artis ad hoc*, que no significa nada más que valorar si la conducta profesional responde a la técnica normal requerida y a la generalidad de las conductas profesionales ante casos similares. Esto implica que esta valoración requerirá una individualización al caso concreto, peculiaridades del enfermo y de la enfermedad, del tiempo y del lugar.

En la medida en que las Guías de Práctica Clínica indican conductas recomendadas, fundamentadas en la actualización y la validez de los conocimientos científicos, están consensuadas y no establecen criterios rígidos, no interfieren en la autonomía profesional, sino que ayudan a los médicos a un comportamiento diligente.

8

Las GPC no son siempre vinculantes; pueden no ser seguidas en función de las condiciones del paciente

¿Es procedente un despido laboral por no seguimiento de las indicaciones de las Guías de Práctica Clínica?

No siempre. El despido podría ser procedente cuando se acreditara que el no seguimiento de las indicaciones previstas en la Guía de Práctica Clínica fuera consecuencia de una decisión clínica no competente o negligente, dado que se desvía de la conducta recomendada sin ninguna causa o motivo médico o de otra índole que lo justifique.

En el orden disciplinario del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, se calificaría como falta grave el incumplimiento de las Guías de Práctica Clínica, siempre que con carácter previo la Administración las hubiera constituido como normas y que, además de este incumplimiento, se haya perturbado el servicio o se haya perjudicado la asistencia. Pero es preciso decir que, para tener efectos disciplinarios, habría que probar un incumplimiento, sin causa que lo justifique, y una consecuencia grave derivada de éste. En ningún caso el Estatuto Jurídico como norma reglamentaria podría limitar la libertad de decisión clínica de un médico justificada desde el rigor clínico.

Si un médico se ve perjudicado, discriminado o rechazado por la adopción de una medida represora o sancionadora basada en su separación de las indicaciones de la GPC establecida en el centro o servicio médico para el que trabaja, puede acudir para la defensa de sus derechos e intereses al Colegio de Médicos.

¿Cómo facilitan las GPC la defensa jurídica en caso de reclamación por mala praxis?

La defensa jurídica de praxis médica está condicionada por lo que resulte de la actividad probatoria que las partes proponen y practiquen en el procedimiento en concreto. Es la valoración conjunta de todas las pruebas realizadas la que determinará el pronunciamiento de corrección o no por parte de un Tribunal o Juez.

En el ámbito jurídico y judicial la GPC es un medio de prueba que el médico o la parte que acusa aporta como prueba documental, intentando demostrar, mediante su contenido validado y consensuado, la corrección o incorrección de la actuación médica. Como prueba documental, en principio, ya es un elemento de seguridad jurídica y de amparo de la conducta médica que se basa en las indicaciones de aquella.

Como medio de prueba, a menudo se interrelaciona con otros medios de prueba (testificales, periciales médicas, documentales), que se proponen y practican por las partes para reafirmar la correc-

ción de una actuación o para desvirtuarla, pudiendo, por consiguiente, condicionarse la validez inicial como prueba documental. Muy probablemente, en la medida en que la pericial médica apoye la actuación médica siguiendo la Guía, la defensa jurídica será sólida y estará prácticamente garantizada, dado que a la presunción inicial de corrección por el seguimiento de la Guía de Práctica Clínica se añade el apoyo de otra prueba.

Más dificultosa es la defensa jurídica de una actuación médica que no ha seguido las indicaciones de la Guía de Práctica Clínica, por la presunción inicial de no corrección de la práctica clínica. Así, para el caso de reclamación por un perjuicio fundado en no seguir las indicaciones de una GPC, es imprescindible, para poder ejercer una cierta defensa jurídica, contar con la anotación de las razones o motivos médicos que justifiquen aquel apartamiento, al efecto de poder aportar como prueba documental la historia clínica.

En resumen, para tener más fácil la defensa jurídica es necesario que haya existido una acción siguiendo las indicaciones de la Guía de Práctica Clínica o una omisión justificada en los registros de la historia clínica que apoyen el rigor técnico de la decisión facultativa.

¿A quién y cómo deberían comunicarse las barreras que para la asistencia se deriven de la aplicación de las Guías de Práctica Clínica?

A pesar de que el contenido de una Guía de Práctica Clínica consigue un equilibrio entre las componentes de validez científica, eficiencia económica y variabilidad de la competencia, esto no siempre asegura por sí mismo la utilidad práctica de la Guía de Práctica Clínica para todos los centros sanitarios y/o equipos susceptibles de implantarlas.

A menudo puede existir impedimentos de interpretación, de comunicación, de falta o insuficiencia de medios, de coordinación o financieros, que dificulten una adaptación y utilidad práctica de las Guías de Práctica Clínica al contexto específico en el que estén implantadas.

Por esto, ante la existencia y constatación de cualquier impedimento, la actitud del médico debe ser la de identificar de forma objetiva e individualizada las causas y comunicarlas al órgano o estamento que sea competente para intervenir en su remoción o solución. Por ejemplo, si la dificultad o impedimento es una cuestión técnica, debería plantearse en sesión clínica; en cambio, si se trata de un obstáculo de coordinación, se hará ante el director médico del centro.

Aviso: La realización de GPC requiere la formación y preparación de profesionales expertos en las fases de su elaboración, infraestructura y recursos económicos de las que no todas las organizaciones sanitarias disponen. Por esta razón, se recomienda la adaptación de GPC previamente elaboradas por organismos de reconocida solvencia y prestigio. No sería necesario tampoco elaborar Guías de Práctica Clínica para el tratamiento de situaciones clínicas para las que ya existe un consenso unánime entre los profesionales, avalado por la correspondiente eficacia clínica.

Para una correcta adaptación de las GPC:

[1]
primero

Constituir un equipo multidisciplinario a quien se encargará el proceso de adaptación de las GPC y que evaluará los recursos y servicios de que se dispone.

[2]
segundo

Seleccionar Guías de Práctica Clínica e identificar la que mejor pudiera adaptarse y adecuarse a cada Centro y para las necesidades asistenciales u organizativas requeridas. Con este objetivo:

a- Verificar que las prioridades de las GPC seleccionadas coincidan con las del Centro o Institución Sanitaria.

b- Comprobar la validez previa de la Guía que se va a adaptar. Evitar indicaciones de GPC de cuestionable validez en tanto que éstas podrían comportar perjuicios a los pacientes al mismo tiempo que se derrocharían recursos.

c- Únicamente seleccionar aquellas GPC que vienen acompañadas de una sección que explique los métodos utilizados en su elaboración o documentos de apoyo.

[3]
tercero

Reformar, si procede, las indicaciones en términos de criterios mensurables con el objetivo de poder evaluar sus resultados y mejorar la calidad, haciendo constar las razones que lo motivan, previo consenso entre el equipo multidisciplinario.

Para un seguimiento y validación de las GPC adoptadas

[1]
primero

Establecer los indicadores para evaluar rigurosamente los resultados de la aplicación de la Guía. Los indicadores tendrán que ser factibles y viables, procurando la evaluación rigurosa de los resultados clínicos obtenidos de la aplicación o seguimiento de las indicaciones de la guía. Sobre todo, conviene implantar sesiones clínicas para el análisis y la revisión de las situaciones conflictivas en el seguimiento de las indicaciones de las guías, comentando las indicaciones y posibles errores y constituyéndolas como herramienta de formación continuada.

[2]
segundo

Prever la necesidad de actualización continuada de sus indicaciones y reevaluación de su contenido.

[3]
tercero

Comunicar o informar de la falta o la insuficiencia de medios y recursos que dificulten la aplicación de la guía.

[4]
cuarto

Dar a conocer la guía entre los miembros o componentes recién llegados al equipo o servicio médico.

Y recuerde que son normas legales y deontológicas de referencia...

🔗 Art. 1.104 del Código Civil:

La culpa o negligencia consiste en la omisión de aquella diligencia que exija la naturaleza de la obligación y corresponda a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar.

Cuando la obligación no exprese la diligencia que ha de prestarse en su cumplimiento, se exigirá la que correspondería a un médico común.

🔗 Art. 1.105 del Código Civil:

"Fuera de los casos expresamente mencionados en la ley, y de los en que así lo declare la obligación, nadie responderá de aquellos sucesos que no hubieran podido preverse, o que, previstos, fueran inevitables."

🔗 Art. 1.113 del Código Civil:

"Será exigible toda obligación cuyo cumplimiento no dependa de un suceso futuro o incierto o de un suceso pasado, que los interesados ignoren."

🔗 Art. 1.903 del Código Civil:

"La obligación es exigible no sólo por los actos u omisiones propios, sino por los de aquellas personas de quienes se debe responder.

...Lo son igualmente [responsables] los dueños o directores de un establecimiento o empresa respecto a los perjuicios causados por sus dependientes en el servicio de los ramos en que los tuvieran empleados, o con ocasión de sus funciones..."

🔗 Norma 73 - Normas de Etica Médica del Consejo Catalán de Colegios de Médicos:

"El médico está obligado a cuidar por el buen nombre de la Institución en la cual trabaja, y a promover la mejora de su calidad. Las deficiencias que pueda haber en la misma debe ponerlas en conocimiento, en primer lugar, de la dirección de la Institución y, si no son corregidas, de las entidades médicas corporativas o autoridades sanitarias, antes de hacerlo a otros medios."

🔗 Artículo 22 - Código de Deontología Médica de la OMC:

1.- El médico debe disponer de libertad profesional y de las condiciones técnicas que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad. En caso de que no se cumplan esas condiciones, debe-

rá informar de ello al organismo gestor de la asistencia y al paciente.

2.- Individualmente o por mediación de las organizaciones profesionales, el médico debe llamar la atención de la comunidad sobre las deficiencias que impidan el correcto ejercicio profesional.

🔗 Norma 78 - Normas de Etica Médica del Consejo Catalán de Colegios de Médicos:"

El médico debe negarse a practicar cualquier acto médico, excepto en caso de urgencia, si considera que no tiene la aptitud necesaria y/o no dispone de los medios adecuados para llevarlo a cabo y también si existe la razonable presunción de que el paciente podría salir perjudicado del mismo. El médico facilitará la asistencia a quien pueda practicarlo."

🔗 Artículo 21.2 - Código de Deontología Médica de la OMC:

Excepto en situación de urgencia, el médico debe abstenerse de actuaciones que sobrepasen su capacidad. En tal caso, propondrá que se recurra a otro compañero competente en la materia.

🔗 Norma 87 - Normas de Etica Médica del Consejo Catalán de Colegios de Médicos:

"El médico tiene el deber de comunicar sus conocimientos al compañero que lo solicite y facilitarle el acceso a los centros de estudio, servicios o instalaciones sanitarias, sin otros límites que la razonable buena marcha de la actividad y la salvaguardia prioritaria de la intimidad del paciente."

🔗 Artículo 33.2 - Código de Deontología Médica de la OMC:

Los médicos (...) tienen la obligación de defender al colega que es objeto de ataques o denuncias injustas y compartirán sin ninguna reserva sus conocimientos científicos.

🔗 Norma 98 - Normas de Etica Médica del Consejo Catalán de Colegios de Médicos

"El Colegio de Médicos, en todas las circunstancias, tiene el deber ineludible de defender, por todos los medios a su alcance, al médico que se vea perjudicado debido al cumplimiento de estas normas."

LA FORMACION CONTINUA EN EL WEB

EL EXPERTO RESPONDE

Usted puede aportar sus experiencias o consultar sus dudas en el foro creado por Diariomedico.com.

Los expertos que moderarán el foro correspondiente a esta unidad didáctica y darán respuesta a las dudas de los profesionales, con el apoyo técnico del servicio de Responsabilidad Profesional del Colegio de Médicos de Barcelona, son:



Jordi Carbonell Abelló

Jefe del Servicio de Reumatología del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria (IMAS), en Barcelona. Presidente de la Sociedad Española de Reumatología. Exdirector Médico del IMAS (1996-2001). Profesor asociado de la Universidad Autónoma de Barcelona.



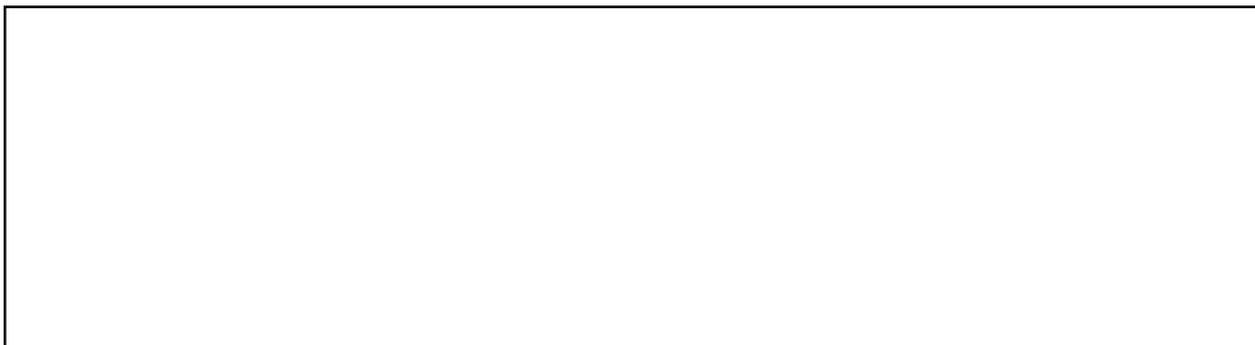
Josep Benet Trave

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.
Master en Metodología en Ciencias de la Salud.
Responsable de la Unidad de Soporte de la Gestión de Producto Intermedio, del Instituto Catalán de la Salud.

Cómo participar

1. Acceda con su navegador a la edición digital del curso (www.diariomedico.com/praxis)
2. Allí encontrará esta unidad didáctica en dos versiones: como página web para consultar durante la navegación y como documento pdf para facilitar el archivo e impresión desde su ordenador.
3. Haga clic en la llamada que encontrará al foro.
4. Para enviar un mensaje, siga las instrucciones. No es preciso que identifique, si no lo desea, su nombre y centro de trabajo, pero sí es conveniente que describa el nivel asistencial o servicio -y si se trata de un centro público o privado- en el que desempeña su ejercicio profesional.
5. Los mensajes serán visados y se publicarán en el foro en un plazo no superior a 24 horas desde su recepción.
6. La lectura y participación en el foro no exige registro alguno.
7. Si desea contestar a algunos de los mensajes que el resto de los participantes o los moderadores publiquen, siga el procedimiento descrito en el punto 4 identificando el mensaje al que responde.

El foro estará abierto durante las dos próximas semanas y los moderadores contestarán periódicamente a las dudas o aportaciones que se vayan formulando.



Definición, importancia e implicaciones

La Medicina no es una ciencia cierta. Como ciencia verificable, en continua revisión, intenta determinar el conocimiento de las enfermedades y la aplicación de este saber médico a los enfermos, teniendo en cuenta la mutabilidad de sus postulados y la limitación de los medios y recursos disponibles.

La determinación del conocimiento medicocientífico de las enfermedades y cómo actuar ante su incidencia suele constituir el contenido de las llamadas Guías de Práctica Clínica. Las adaptaciones de estas Guías a centros hospitalarios y servicios concretos se dirigen a armonizar sus postulados con los medios y recursos disponibles.

Las Guías de Práctica Clínica contienen indicaciones técnicas para guiar la conducta profesional al mismo tiempo que procuran a los médicos la actualización de sus conocimientos mediante la incorporación de los resultados de las revisiones sistemáticas de un problema de salud.

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son, por consiguiente, documentos clínicos, de contenido medicocientífico, dirigidos a médicos y otros profesionales de la salud para ayudarles en la toma de decisiones ante circunstancias clínicas concretas y por el manejo de los enfermos "tipo". También pueden y acostumbran a incorporar indicaciones para la utilización adecuada de recursos y medios disponibles.

La autoridad de una Guía para los profesionales (entre todas las existentes) suele corresponderse con la relevancia y la autoridad científica de sus autores dentro de la comunidad científica, aunque su practicidad y utilidad vendrá dada por el consenso profesional que por su uso se establece en un Centro o Servicio, por los medios disponibles, y también por las previsiones de individualización a enfermos y situaciones concretas.

Su importancia está determinada en función de los valores últimos que persiguen, que son mantener la calidad asistencial mediante el uso adecuado de los recursos disponibles, evitar decisiones clínicas no fundamentadas científicamente y reducir la variabilidad incompetente de la práctica médica.

Las características de una GPC que hacen que se la considere un instrumento útil y eficaz en las decisiones de situaciones clínicas son principalmente: que sea válida; fiable; reproducible, aplicable y flexible, clara y comprensible; elaborada multidisciplinariamente, que permita una evaluación periódica de las indicaciones (revisión planificada) y que esté bien documentada.

La prudencia médica exigible jurídica y judicialmente hace necesaria una correcta adaptación de las GPC. La adaptación debe conseguir constituir las en una herramienta de ayuda y de formación de los médicos en la toma de una decisión y ejecución clínica, acomodada al estado de la ciencia en el momento en que se está atendiendo al paciente y de acuerdo con las circunstancias existentes en el caso concreto y, en especial, a las características del clínico interviniente, también al del contexto físico donde se efectúa, etc. y las características del enfermo.

Y todo lo anterior, teniendo en cuenta que la realidad puede presentar una gran variedad y una riqueza de matices que incidirán de forma directa y determinante en la decisión clínica más adecuada.

Los efectos jurídicos derivados de las Guías de Práctica Clínica en reclamaciones por presunta mala praxis se centran en la exoneración de responsabilidad del médico que ha seguido en sus indicaciones, a menos que el resultado de otros documentos (por ej. historia clínica) o informes médicos (periciales) hubieran aconsejado el no seguimiento, de acuerdo con las circunstancias del caso concreto. La exoneración de responsabilidad sería previsible tanto en vía penal, como civil o disciplinaria laboral.

Las GPC persiguen mantener la calidad asistencial mediante el uso adecuado de los recursos disponibles, evitar decisiones clínicas no fundamentadas científicamente y reducir la variabilidad de la práctica médica.