



# Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

www.elsevier.es/rot



## TEMA DE ACTUALIZACIÓN

### Seguridad clínica y reclamaciones por responsabilidad profesional en Cirugía Ortopédica y Traumatología



G. Bori<sup>a</sup>, E.L. Gómez-Durán<sup>b,c,d,\*</sup>, A. Combalia<sup>a</sup>, A. Trilla<sup>e,f</sup>, A. Prat<sup>e,f</sup>, M. Bruguera<sup>b</sup> y J. Arimany-Manso<sup>b,f</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital Clínic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>b</sup> Servicio de Responsabilidad Profesional, Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, Consejo General de Colegios de Médicos de Cataluña, Barcelona, España

<sup>c</sup> Grupo Hestia, Barcelona, España

<sup>d</sup> Departamento de Medicina, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, España

<sup>e</sup> Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, Hospital Clínic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

<sup>f</sup> Unidad de Medicina Legal, Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 20 de enero de 2015; aceptado el 27 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 4 de enero de 2016

#### PALABRAS CLAVE

Responsabilidad profesional;  
Seguridad del paciente;  
Seguridad clínica;  
Reclamaciones

**Resumen** El especialista de cirugía ortopédica y traumatología, como cualquier facultativo, está sujeto en su ejercicio profesional a la normativa legal vigente y resulta imprescindible su formación en los aspectos médico-legales de obligado cumplimiento en la asistencia. Las reclamaciones contra los médicos son una realidad y la especialidad de cirugía ortopédica y traumatología ocupa el primer lugar en frecuencia de reclamaciones según los datos del Consejo General de Colegios de Médicos de Cataluña. Los profesionales deben conocer los aspectos fundamentales de la responsabilidad profesional médica, así como de la medicina defensiva y la seguridad clínica en su especialidad. La comprensión de estos aspectos médico-legales en la práctica clínica habitual puede ayudar a allanar el camino hacia una carrera profesional satisfactoria y segura. Con este trabajo de revisión queremos contribuir a esta formación en beneficio de profesionales y pacientes.

© 2015 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

#### KEYWORDS

Professional liability;  
Patient safety;  
Clinical safety;  
Claims

#### Clinical safety and professional liability claims in Orthopaedic Surgery and Traumatology

**Abstract** The specialist in orthopaedic and traumatological surgery, like any other doctor, is subject to the current legal provisions while exercising their profession. Mandatory training in the medical-legal aspects of health care is essential. Claims against doctors are a reality,

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [elgomezduran@comb.cat](mailto:elgomezduran@comb.cat), [elgomezduran@gmail.com](mailto:elgomezduran@gmail.com) (E.L. Gómez-Durán).

and orthopaedic and traumatological surgery holds first place in terms of frequency of claims according to the data from the General Council of Official Colleges of Doctors of Catalonia. Professionals must be aware of the fundamental aspects of medical professional liability, as well as specific aspects, such as defensive medicine and clinical safety. The understanding of these medical-legal aspects in the routine clinical practice can help to pave the way towards a satisfactory and safe professional career. The aim of this review is to contribute to this training, for the benefit of professionals and patients.

© 2015 SECOT. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La seguridad del paciente y el riesgo de reclamaciones por presunta mala praxis se convirtieron en preocupaciones de primer orden en todo el mundo tras la publicación en 1999 de *To err is human: Building a safer health system*<sup>1</sup> por el *Institute of Medicine* de Estados Unidos (EE. UU.). El trabajo alertaba de tasas de eventos adversos de entre el 2,9 y el 3,4% en los ingresos hospitalarios, de los cuales entre un 53 y un 58% eran prevenibles. La extrapolación de los resultados a la asistencia no hospitalaria arrojaría cifras aún más alarmantes, que informaban sobre una medicina menos segura de lo que debería, despertando definitivamente el interés general por la seguridad del paciente en la práctica asistencial.

## Seguridad clínica

La importancia de la seguridad del paciente, definida como la ausencia de errores o complicaciones evitables producidas como consecuencia de la interacción del sistema sanitario y sus profesionales con el paciente en la atención sanitaria recibida<sup>1</sup>, ha recibido el reconocimiento internacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) urgió en 2002 a reforzar las medidas basadas en el conocimiento científico para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria<sup>2</sup>. En 2004 nació la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, cuyo objetivo es coordinar, difundir y acelerar las mejoras en seguridad del paciente en todo el mundo y servir de vehículo para la colaboración internacional entre los estados miembros, la OMS, los expertos, los consumidores, los profesionales y la industria<sup>2</sup>. En nuestro entorno, la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud situó la seguridad del paciente en el centro de las políticas sanitarias<sup>3</sup>. La seguridad de los pacientes, entendida como marcador de la calidad asistencial, busca disminuir y prevenir los riesgos asumidos en la asistencia sanitaria, lo que contribuye a la excelencia del sistema, y así se refleja en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud<sup>3</sup>.

Igualmente, las sociedades científicas han intensificado desde hace años sus actuaciones en materia de seguridad del paciente. En el ámbito de la Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT), la *American Academy of Orthopaedic Surgeons* (AAOS), la *European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology* (EFORT), la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT) y

la Sociedad Española de Cirugía de Cadera (SECCA) elaboran instrumentos consensuados de seguridad clínica como las *checklist* (listas de verificación)<sup>4</sup>, los protocolos o las guías de práctica clínica. La AAOS ha creado un comité de seguridad del paciente (*Patient Safety Committee*) que interactúa con organizaciones privadas y gubernamentales como la *Joint Commission* (TJC), OMS y *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) para desarrollar programas y materiales que incrementen la seguridad del paciente en COT<sup>5</sup>. La EFORT es miembro de la *Health First Europe* (HFE), una organización sin ánimo de lucro nacida de la alianza no comercial de pacientes, trabajadores de la sanidad, especialistas de la salud, académicos y representantes de la industria médica. Uno de los temas de la HFE, introducido ya en el año 2004, es la seguridad del paciente y las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. La colaboración con la EFORT ha estado centrada alrededor de este tema, y particularmente alrededor de la *EU Joint Action on Patient Safety and Quality of Care* (PaSQ), un proyecto financiado por los estados miembros de la Unión Europea (UE) de 3 años de duración, y puesto en marcha en mayo de 2013. El objetivo de este proyecto es consolidar una red permanente de seguridad para los pacientes de la UE a través del intercambio de información y experiencias, y la implantación de buenas prácticas clínicas<sup>6</sup>.

La SECOT ha trabajado en la elaboración de protocolos, guías clínicas y documentos de consentimiento informado (DCI) de la especialidad, aplicando el principio de autonomía del paciente. Los DCI poseen los 3 requisitos necesarios: voluntariedad, información y comprensión; es decir, permiten al paciente, con libertad, someterse al tratamiento ofrecido una vez se le ha explicado lo que se le va a hacer, sabiendo lo que puede ocurrir y conociendo las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Su interés se refleja en que, desde hace mucho tiempo, es la sección más visitada de la web de la SECOT<sup>7</sup>. Además, son descargados por socios y no socios. Este es un ejemplo de las posibilidades y funciones que tienen las sociedades científicas como instrumento de utilidad para los pacientes.

Las sociedades científicas también actúan de manera más específica en materia de seguridad del paciente ante eventos adversos de especial relevancia y de carácter general. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios alertó en 2010 sobre las prótesis de cadera metal-metal<sup>8</sup>, posiblemente una de las alertas más mediáticas en el campo de la COT. Se calcula que 93.000 personas en todo el mundo recibieron un implante ASR® y, potencialmente, podrían sufrir reacciones adversas locales y sistémicas a las

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4086172>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4086172>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)