

Informe Taller ALASS
MALA PRAXIS MÉDICA: ACTUALIDADES Y PERSPECTIVAS
CHISINAU, MOLDAVIA, 29 JUNIO 2012

Organizado por ALASS y AEMPM (Asociación moldava de Economía, Management y Psicología en Medicina), el taller internacional tenía el objetivo de fomentar el cambio de ideas, experiencias, expectativas y perspectivas sobre la gestión de la mala praxis en diferentes sistemas de salud. El taller reunió a los responsables de políticas sanitarias, académicos y profesionales de la salud de Moldavia, Rumania e Italia, con un total de treinta participantes. El taller fue inaugurado por Gheorghe Turcanu, Viceministro de la Salud y Vladimir Hotineanu, Presidente de la Comisión para la Protección Social, Sanidad y Familia del Parlamento de Moldavia, quienes dieron la bienvenida a los participantes, agradeciéndoles por su interés en este tema tan actual para todos los países, en especial para Moldavia, donde está en curso de implementación un nuevo sistema de gestión de la mala praxis. Las 11 presentaciones reunieron las experiencias de cuatro países de ALASS: Moldavia, Rumania, Italia y España.

En **Moldavia**, la gestión de la mala praxis se realiza según el código *común* del derecho civil ("sistema basado en la culpa"), en el cual el paciente puede reclamar una indemnización, como expresión de un proceso de desagravio. El tribunal hace una investigación directa e inmediata basada en la evidencia, escucha las explicaciones de las partes y las conclusiones de los peritos (peritaje legal o forense). La resolución extrajudicial de los conflictos no es parte del sistema de gestión de la mala praxis. No existe una legislación *específica* para la mala praxis, que establezca y regule la responsabilidad civil de los servicios de salud, ni un seguro de responsabilidad civil en el sector de la salud. La remuneración es pagada por el Estado. Otras cuestiones importantes son: la falta de una gestión eficaz del riesgo clínico, la falta de una cultura basada en el aprendizaje de los errores, el escaso conocimiento del personal de salud en el ámbito del Derecho sanitario, etc. Para corregir esta situación, el Parlamento está debatiendo un proyecto de ley sobre la mala praxis en el sector de la salud.

En **Rumania**, según la legislación que reglamenta la mala praxis en la atención sanitaria, las denuncias se pueden enviar a: i) la Comisión Nacional para el análisis de casos de mala praxis (daño material o moral) ii) la policía/los tribunales en los casos de responsabilidad penal (lesiones corporales o la muerte), iii) las órdenes profesionales, en el caso de la responsabilidad disciplinaria (sanción disciplinaria), iv) la autoridad competente (por la responsabilidad administrativa). El seguro de responsabilidad civil es obligatorio para los médicos y enfermeras. El problema es que sólo cubre los daños causados por errores en el diagnóstico y/o el tratamiento, sin cubrir los daños ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones legales por parte de los profesionales de la salud en materia de confidencialidad, consentimiento informado o acceso del paciente a la información médica personal. Por otra parte, no hay una actividad sistemática de gestión del riesgo clínico, basada en principios e instrumentos modernos. Así, desde el año 2009 MedRight Experts SRL ofrece a los médicos y enfermeras una formación de postgrado en la prevención y una mejor gestión de las denuncias de mala praxis (formación de formadores), en todas las capitales de la provincia de Rumania. En su página web interactiva, los profesionales sanitarios pueden acceder a la legislación actualizada sobre la mala praxis y obtener asesoramiento en línea para algunos aspectos específicos. El proyecto-piloto ExpIR-RO (2007-2009) demostró que un sistema de notificación inmediata y voluntaria sobre los eventos adversos y la implementación de acciones correctivas no punitivas, para fomentar el aprendizaje de los errores, podría ser replicado con éxito en otros hospitales Rumanos.

En **Italia**, desde principios de los años 2000 se ha invertido en el desarrollo de la gestión del riesgo en las organizaciones de atención de salud, para garantizar la gestión del riesgo *clínico* (identificación, prevención y reducción de riesgo, una cultura orientada a la mejora continua de la calidad y seguridad de los cuidados, etc.) y del riesgo *institucional* (riesgo financiero, broker,

seguros, etc.). Casi todos los hospitales y profesionales de la salud tienen un seguro de responsabilidad civil. En paralelo, se han reforzado las asociaciones que representan a los pacientes (por ejemplo. "El Tribunal de Derechos de pacientes"). Para frenar el aumento progresivo de la carga de trabajo de los tribunales, en el 2010 Italia introdujo la mediación *obligatoria* para los casos de mala praxis, y sólo en los casos en los cuales la mediación (media-conciliación) no tenga éxito, interviene el tribunal. Sin embargo, la eficacia de esta iniciativa aún no se ha aprobado y las técnicas de mediación/conciliación están en fase de desarrollo e implementación. Entre ellos existe también la mediación transformadora. Esta técnica, que no pretende lograr un acuerdo entre las partes involucradas en un conflicto, sino simplemente restablecer la comunicación y relación entre el paciente y la organización, nació como una herramienta *opcional* que puede ayudar a la prevención de los litigios. De hecho, muchas de las acusaciones de mala praxis surgen de una comunicación inadecuada entre el personal de la salud el paciente y su familia, y no de un error terapéutico ó diagnóstico. Además, los pacientes, están cada vez más informados por los medios masivos de comunicación sobre los avances de la medicina y tienen expectativas cada vez más altas. Por tanto, es importante medir sistemáticamente la calidad percibida por los pacientes en las organizaciones de atención de salud, y retroalimentar con los resultados al personal, para fomentar y compartir la mejora continua de la organización. La atención se brinda principalmente a los servicios de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, pero es tan importante como una gestión adecuada de la mala praxis en la prevención (factores de riesgo, educación sanitaria, etc.). La palabra "mala praxis" en la prevención adquiere un significado aún más complejo ya que afecta a las personas sanas, causando o desarrollando enfermedades que no existen. Por tanto, es necesario adquirir una cultura con herramientas metodológicas apropiadas para promover con eficacia las "mejores prácticas" en este campo.

En [España](#), según la Constitución, los usuarios de la Administración pública tienen derecho a ser indemnizados por daño o lesión de sus derechos (salvo en los casos de fuerza mayor), si tales daños surgen de un mal funcionamiento e ineficacia del servicio público. Así, en el marco de las acciones para mejorar la calidad de la atención, se presta una atención especial a las políticas que mejoran la seguridad del paciente. "El mapa de riesgo" es una herramienta de gestión basada en un sistema de información trimestral, con el cual se adquieren los datos sobre la responsabilidad patrimonial para implementar acciones correctivas y evitar la repetición de los errores.

El taller ha sido una buena oportunidad para intercambiar experiencias e identificar algunas posibles acciones complementarias para la reforma del sistema de gestión de la mala praxis en Moldavia. La participación de algunos actores políticos en el laboratorio es una ventaja para el desarrollo de ideas y la preparación de condiciones necesarias en la aplicación de soluciones para la mala praxis en Moldavia. Durante los próximos dos meses, cada ponente preparará un artículo basado en su presentación oral, el cual será publicado en un número especial de la revista "Salud Pública, Economía y Management en Medicina" (revista trimestral de la AEMPM, fundada en 2003) dedicado al laboratorio. Además, los participantes del taller analizarán la posibilidad de acceder a fondos que pueden financiar proyectos de colaboración, basados en el intercambio de experiencias internacionales, para contribuir al éxito de la reforma de la mala praxis en Moldavia.

Dra. Carmen Tereanu, ex miembro del Grupo de Mediación del Instituto Nacional del Cáncer de Milán (Italia), miembro del Comité Ejecutivo de ALASS.

Prof. Dr. Constantin Eto, Director del Departamento de Economía, Management y Psicopedagogía en Medicina, UMF "Nicolae Testemitanu" de Chisinau (Moldavia), Presidente de la Asociación moldava de Economía, Management y Psicología en Medicina.