

Ètica de la Ignorància, ètica de la incertesa: elements per a comprendre i prevenir la iatrogènia

Resum

Els efectes nocius potencials de la pràctica clínica i sanitària han esdevingut un problema rellevant de salut pública a tot el món. Un problema que òbviament no es pot resoldre incrementant sense més els recursos dedicats a la sanitat perquè precisament la sanitat -o millor, algunes activitats sanitàries, assistencials i no assistencials- n'és, són la causa.

Les polítiques que s'estan proposant fins ara es basen, sobretot, en el desenvolupament d'una estratègia de millora de la seguretat del pacient. Un abordatge necessari però tal vegada insuficient i, encara més, pot ser fins i tot distorsionador en alguna mesura; perquè si l'estratègia de millorar la seguretat dels pacients es basa en focalitzar les activitats preventives i de control sobre les intervencions potencialment nocives evitables, però la qüestió és que "evitable" és una condició molt contingent que pot canviar amb el temps, de manera que el que avui és inevitable demà potser ja no ho sigui. Una distorsió que podria obstaculitzar les activitats preventives en aquest àmbit i també emascarar d'altres factors determinants del problema.

Altrament, assumir els danys associats a la pràctica clínica i sanitària que són inevitables -almenys en l'actualitat- podria contribuir a desestigmatitzar els errors i les negligències dels professionals i treballadors, factors que poden generar vergonya i rebuig d'una manera que difícilment pot neutralitzar la desculpabilització operativa en la que se sustenten els procediments de notificació i quantificació de l'estratègia de seguretat del pacient. Malgrat la seva intenció. Una desestigmació tal vegada més profitosa per prevenir alguns dels efectes nocius potencials de la pràctica clínica i sanitària.

Uns sentiments i unes actituds que al seu torn fomenten pràctiques defensives les quals, mitjançant la multiplicació d'intervencions formalment diagnòstiques, profilàctiques, terapèutiques, rehabilitadores i pal·liatives que es duen a terme amb l'interès de limitar o reduir eventuais litigis i reclamacions, esdevenen factors promotors de les potencials conseqüències perjudicials de la pràctica, atès que no es pot garantir absolutament que qualsevol intervenció sanitària sigui, sempre, innòcua.

Sentiments i actituds que poden ser objecte de consideració des d'una perspectiva de l'ètica, particularment si considerem la ignorància o la incertesa com a contextos particularment apropiats per a la pràctica clínica i sanitària, ateses les circumstàncies i les condicions en les quals s'han de desenvolupar ambdues.

D'aquí la conveniència d'una exploració preliminar sobre aquests qüestions entre les professions més directament implicades, medicina, infermeria, odontologia, farmàcia o psicologia. Exploració preliminar que ha consistit en la pràctica de tres enquestes de més general a més específica adreçades als col·legis professionals de Medicina, Odontologia, Farmàcia i Infermeria -tant pel que fa a les seves juntes directives com a les respectives comissions deontològiques- amb els propòsits següents: a) explorar quins conceptes i denominacions resulten més atractius i més útils; b) caracteritzar els agents etiològics més

rellevants i els factors específics de cadascun que tenen més importància; c) explorar la conveniència i la factibilitat d'algunes accions potencialment preventives i d) estimular l'interès d'un grup de professionals sensibilitzats per continuar treballant en aquest àmbit.

El desenvolupament d'aquestes activitats ha estat paral·lel al foment d'altres relacionades entre les quals cal destacar la creació d'un grup de treball al COMB, amb les activitats següents: cicle de tres seminaris sobre errors mèdics celebrats l'any 2018; l'edició d'un quadern de la bona praxi en curs d'elaboració l'editor del qual és en Miquel Bruguera i l'organització de quatre taules rodones previstes inicialment per als mesos de març a juny dedicats a diversos aspectes de la qüestió, amb els títols següents:

- [La cultura sanitària actual i la iatrogènia](#)
- [Es eficaç el sistema de declaració d'errors?](#)
- [Podem millorar la prescripció de medicaments?](#)
- [La responsabilitat professional i seguretat clínica](#)

Les quals s'han hagut d'ajornar com a conseqüència de les mesures preventives adoptades davant l'epidèmia del coronavirus, així com l'organització de tres edicions d'un curs sobre ètica i iatrogènia al CEC del COMB amb el patrocini de la Fundació Grífols. A més es va celebrar una jornada durant els cursos d'estiu del CUIMP a l'aula Ernest Lluch al CCCB amb patrocini de la Fundació (<https://cuimpb.cat/es/curso/205-la-inseguridad-y-la-iatrogenia>) i els projectes amb SESPAS/OMC els quals han produït ja una posició pública conjunta (https://sespas.es/wp-content/uploads/2017/09/IATROGENIA_DOCUMENTO_SESPAS_OMC-junio-2017.pdf), alguns articles científics (<https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S021391111730122X>) així com la proposta d'una trobada durant la XXXIa edició de l'Escola de Salut Pública de Menorca i una commemoració pública de la segona diada de la seguretat del pacient, que tindrà lloc a Maó el proper 17 de setembre d'enguany. Lamentablement també ha estat suspesa aquesta edició de l'Escola tot i que hi ha la possibilitat d'organitzar un acte presencial simbòlic precisament amb motiu d'aquesta efemèride.

Pel que fa a les conclusions que són, òbviament, provisionals, la primera constatació és que és tracta d'una qüestió davant la qual sembla que hi ha una notòria sensibilitat, de manera que estem davant d'una oportunitat -no sé si única, però si excepcional- d'aprofundir en el coneixement dels efectes potencialment nocius de les activitats clíniques i sanitàries i de les seves causes directes i latents, i, tal vegada d'ampliar i de reforçar les iniciatives per a disminuir les conseqüències negatives que comporta per a la salut, la sanitat i la societat.

D'aquí les recomanacions següents que es justifiquen a l'apartat corresponent d'aquest informe:

- 1) Col·locar la qüestió de debò a l'agenda política sanitària i política general.
- 2) Atraure i canalitzar l'interès dels professionals més implicats (de la medicina, infermeria, farmàcia, odontologia, treball social, psicologia, etc.)
- 3) Fomentar les aliances entre els sectors objectivament afectats (Autoritat; Administració; Gestió; Societats professionals, etc.)
- 4) Implicar la comunitat en general, i en particular mestres, periodistes i jutges.

- 5) Prioritzar la qüestió explícitament a les polítiques de salut i sanitàries (plans de salut; normes reguladores, etc.).
- 6) Incentivar les bones pràctiques i penalitzar l'intervencionisme fútil (en la pràctica clínica i sanitària quotidiana).
- 7) Reforçar i complementar l'estratègia actual de seguretat del pacient (millora dels procediments de notificació; incentivació explícita; *benchmarking*, etc.)
- 8) Fomentar les activitats de supervisió de casos/auditories internes als centres assistencials.
- 9) Implicar els dispositius de salut pública (promoció i protecció col·lectiva de la salut comunitària (prevenint els efectes nocius desproporcionats d'aquestes activitats. La prevenció de la legionel·losi o de la propagació del SARS-CoV-2 S'hi presten).
- 10) Promoure una política activa de foment de la recerca mitjançant convocatòries amb finançament específic.
- 11) Dissenyar i implementar una formació específica de grau, postgrau i continuada (a tots els graus implicats: Medicina; Farmàcia; Infermeria; Odontologia; Treball Social, Psicologia, etc.; en els programes oficials de les especialitats sanitàries i als llocs de treball del sistema sanitari, assistencials i col·lectius).
- 12) Incentivar les activitats de les corporacions col·legials implicades que fomentin el desenvolupament del control i la prevenció dels efectes nocius potencials de la pràctica clínica i sanitària (per exemple la protecció dels professionals malalts; la prevenció del "*burn out*"; la prevenció i l'acolliment de les segones víctimes; la recertificació periòdica de les competències específiques, etc.).
- 13) Fomentar el desenvolupament intersectorial amb la participació de les diverses professions sanitàries i no sanitàries implicades (economia, política, dret, etc.).
- 14) Fomentar una cultura sanitària i de salut assenyada per afrontar les expectatives exagerades (mitjançant activitats culturals i periodístiques específiques incentivades amb premis, etc.).
- 15) Fomentar el disseny i la implementació de procediments per a la supervisió del desenvolupament d'aquestes recomanacions (o de les que finalment s'adoptin) en els àmbits corresponents (per exemple mitjançant estudis Delphi o similars).

Andreu Segura Benedicto
Abril i Maig del 2020