

Error en medicina, una reflexión bioética

Error in medicine, a bioethics reflection

Eduardo García-Solís*

RESUMEN

* Director Ejecutivo de la Comisión de Bioética del Estado de Campeche. Ex Comisionado de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Campeche. Médico Cirujano con Especialidad en Patología Clínica.

Correspondencia:

EGS, eduardogarsol@gmail.com

Conflicto de intereses:

El autor declara que no tiene.

Citar como: García-Solís

E. *Error en medicina, una reflexión bioética.*

Rev CONAMED 2018; 23(supl.1): s40-s45.

Recibido: 13/06/2018.

Aceptado: 03/07/2018.

El error en medicina ha sido una constante preocupación de los médicos. El médico, cuando se prepara en las aulas, está enfocado principalmente en el conocimiento del organismo humano, ya sea anatómico, bioquímico, fisiológico, embriológico, histológico, farmacológico, clínico, terapéutico y de rehabilitación; de hecho 95% es para prevenir, curar, rehabilitar al ser humano y únicamente 5% o menos de su currículo contempla el aspecto ético de la medicina; es decir, poco se habla del error o de equivocarse en medicina. El médico es humano y como tal es fallible, puede cometer errores, ya sea por deficiencia en su formación como alumno o como profesional en su educación continua o en su formación humanista, pero rara vez lo hará por comisión, aunque sí por omisión. El médico debe contar con una buena formación científico-técnica y ética, ya que cuando cometa un error, debe aceptarlo y de éste adquirir conocimiento para no volver a repetirlo y darlo a conocer, quizás esto sea lo más difícil, para que sus colegas no repitan ese error.

Palabras clave: Error en medicina, reflexión, bioética.

ABSTRACT

It has been a constant concern of physicians error in medicine. The physician, when preparing in the classrooms, is focused main knowledge of the human organism, whether anatomical, biochemical, physiological, embryological, histological, pharmacological, clinical, therapeutic and rehabilitation, in itself 95%, is to prevent, cure, rehabilitate the human being, only 5% or less of his curriculum, considers the ethical aspect of medicine. There is little talk of error or mistakes in medicine. The physician is human and as such is fallible. The physician may have errors, either due to deficiency in his training as a student, or as a professional in his education continue or in his humanistic training. But it will seldom do it by commission, but by default. The physician must have a good scientific-technical, and ethical training. For when an error is made, accept it and from it get the teaching not to repeat again and make it known, perhaps this is the most difficult thing, so that your colleagues do not repeat the error.

Key words: Medicine error, reflection, bioethics.

www.medigraphic.org.mx

INTRODUCCIÓN

Sí, fui acusado siendo absolutamente inocente de lo que se me imputaba y a pesar de ello, hace años que soporto una causa judicial sin que se resuelva, temo ser condenado con igual injusticia con la que fui acusado...

Cuántas veces hemos oído estas palabras y es que ser médico radica justamente en que jamás deja de serlo. La medicina es la más noble y generosa vocación que el hombre ha inventado a su paso por la Tierra para asistir en su padecer a otro hombre.¹ Los sucesos que se han presentado últimamente en relación con los médicos, a quienes se culpa de negligencia u homicidio doloso, ha suscitado una serie de respuestas con sus consiguientes controversias. Los médicos se han preocupado por el error que puede cometerse en medicina. El Dr. Ignacio Chávez, el Dr. Vicente Guarner, el Dr. Horacio Jinich, entre otros, han dado a conocer la preocupación que existe entre los médicos por el error en medicina, el que raramente es por dolo, ningún médico desea hacer daño a su paciente. Así, el médico da alivio a los pacientes, ya sea en la consulta o interviniendo quirúrgicamente en 100, 1,000, 10,000 o más acciones de recuperación de la salud con éxito. Un error, uno en 1,000 es causa del descrédito de ese médico ante la sociedad. Hay que tener presente que estudiar medicina es una profesión de gran exigencia que los médicos estudian para ayudar a las personas en la preservación de la salud, que la medicina no es una ciencia exacta, que para ser médicos se necesitan actualmente de seis a 12 años de estudio y práctica constante, de trabajo intenso durante la formación, con jornadas de 24 horas cada tercer día, preparándose, estudiando para así poder ayudar a salvar una vida. En relación con otras profesiones, a su término en la mayoría de ellas, los egresados ya pueden empezar a trabajar y obtener una remuneración económica adecuada a sus estudios, en cambio el médico debe seguir preparándose, estudiar una especialidad que le llevará de cuatro o seis años o una subespecialidad con uno o dos años más de arduo estudio, todo lo anterior con sólo un objetivo: tener un mejor conocimiento para ayudar. Que puede equivocarse, es cierto, los médicos son humanos, no son infalibles, pero siempre darán lo mejor sí mismos. Actúan con ética en su concepto más amplio que es la bioética.

En virtud de lo anterior, el objetivo de esta comunicación es dar a conocer que el médico es un ser humano que puede equivocarse, pero nunca actúa con dolo.

El error médico

El bien jurídico de mayor importancia es la vida humana así como la salud pública, de ahí se desprende que los médicos tengamos un papel de suprema relevancia en el derecho punitivo, de suerte tal que el Estado presta especial interés en regular la forma en que los médicos desarrollan su actividad profesional, exigiendo del médico una actuación profesional, ética y honesta. El deber no es nada distinto a la norma, el deber es la norma en relación al sujeto a quien se prescribe la conducta. El ser y el deber ser de acuerdo con lo aprendido, sus deberes y comportamiento se han establecido desde los tiempos de Hipócrates hasta la actualidad como está plasmado en la Declaración de la Asociación Médica Mundial que especifica el cuidado del ser humano, el no hacer daño, pero poco se habla del error o equivocarse en medicina. El médico es un ser humano y como tal puede cometer errores, pero nunca actúa con dolo, ya que siempre busca lo mejor para su paciente. La medicina no es una ciencia exacta, ya lo decía el Dr. Pellegrino,² la medicina es la más humana de las artes, la más artística de las ciencias y la más científica de las humanidades. Todo acto médico tiene riesgos desde una aspirina (sangrado) hasta una cirugía compleja como los trasplantes (huésped contra injerto), el deber del médico es minimizar los riesgos hasta donde sea posible, controlarlos y sobre todo establecer una comunicación directa con el paciente, que comprenda y consienta lo que se va a realizar en su persona; y desterrar la idea del paciente de «creer que la medicina todo lo resuelve y la muerte es un fracaso médico». Tener presentes los principios de la bioética, la autonomía, la libertad para elegir de manera razonada y con base en el reconocimiento del valor moral. El paciente tiene el derecho de participar en las decisiones médicas que le conciernen e incluso, negarse a seguir las prescripciones del médico si no le parecen convenientes. Justicia, el principio de justicia se vincula con la equidad, con la posibilidad de ofrecer oportunidades iguales. No maleficencia,

«*primum non nocere*», primero no hacer daño, no exponer al paciente a peligros innecesarios y balancear riesgos y beneficios. Beneficencia, principio que ha orientado durante siglos las acciones del médico al buscar la máxima ayuda posible para el paciente. En 1990 se publica el libro «*Human error*»,³ lo que representó un parteaguas para comprender el error médico. El Instituto de Medicina de Estados Unidos de América publica este libro en el que se reconoce de manera explícita que los errores son mucho más frecuentes de lo que podría haberse pensado y que incluso llegan a producir muertes evitables. El médico tiene una responsabilidad ante la sociedad y ante sí mismo. Esta responsabilidad ha causado que se considere al médico en ocasiones como un dios, que todo lo cura y cuando esto no sucede se le ataca, olvidando que el médico es un ser humano con el afán de ayudar a devolver la salud. El médico se prepara continuamente, por ello en la actualidad es una obligación estar certificado por su consejo de especialidad o de medicina familiar o general para dar lo mejor de sí. El médico debe estar en constante preparación, enseñando, realizando investigación, ser humanista y en un sentido más amplio, bioético, procurando la preservación de la vida en todas sus expresiones, abordando el tema de la salud integralmente. Por tal motivo, la reflexión bioética resulta imprescindible para lograr condiciones de justicia, equidad y respeto a los Derechos Humanos en todos los ámbitos de la salud.

En el acto médico puede haber mala praxis por parte del médico y ésta es considerada omisión: no prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da como resultado cierto perjuicio a este último; o también cuando el médico a través de un acto propio de su actividad y en relación causal y con culpa produce un daño determinado en la salud de un individuo. El accionar del médico produce daño no justificable. También puede ser por omisión: el profesional no cumple con el deber al que está obligado, lo que puede ocasionar daño al paciente, por ejemplo, un examen clínico incompleto. Por comisión: efectuar una acción que está prohibida por alguna norma. Entre otros ejemplos de mala praxis está el examen del paciente mal efectuado, errores de diagnóstico y tratamiento; daños causados por uso indebido (o

en mal estado) de objetos (aparatos e instrumental) y medicamentos; omisión de pautas esenciales para el diagnóstico de una enfermedad; falta de control sobre los auxiliares del médico y los daños que los mismos puedan culposamente ocasionar; cirugía sin diagnóstico ni pronóstico establecidos; cirugía sin planeación quirúrgica; insuficiente evaluación clínica preoperatoria; descuido y falta de vigilancia en el postoperatorio; cirugía innecesaria, no justificada por un diagnóstico previo; cirujano no capacitado para una técnica (imprudencia); causas, codicia y práctica quirúrgica inescrupulosa. Entre los tipos de mala práctica médica se puede señalar:

- Negligencia médica: incumplimiento de los principios de la profesión. Lo que debe hacerse no lo hace o a sabiendas de que no debe hacerse, lo hace.
- Impericia: falta total o parcial de conocimientos técnicos, experiencia o habilidad. Ineptitud para el desempeño profesional, por ejemplo, un cirujano que hace una cirugía compleja que no es de su especialidad.
- Imprudencia: el daño causado se produjo porque el acto médico se realizó sin las debidas precauciones ni medir las consecuencias, por ejemplo, el director del centro quirúrgico tolera que los anestesiólogos abandonen el quirófano durante una intervención para ir a otros quirófanos; técnica de enfermería que lesiona el nervio ciático de un niño por no tomar las precauciones debidas; o el abandono de la guardia por una urgencia.

Responsabilidad profesional⁴

La responsabilidad de los médicos se define en la ley de profesiones, que establece que los delitos que cometan durante su ejercicio serán castigados por las autoridades competentes bajo los preceptos del código penal (artículo 288).

El código penal establece en el artículo 9 que «obra culposamente el que produce el resultado típico que no previó, siendo previsible o previo, confiando en que no se produciría en virtud de que la violación a un deber de cuidado que debía y podía observar según las circunstancias y condiciones personales».

La Suprema Corte de Justicia de la Nación⁵ estableció jurisprudencia como:

«La responsabilidad penal derivada de culpa o imprudencia debe probarse, pues por cuanto a ella la ley no consigna ninguna presunción *iuris tantum* como sucede tratándose de delitos intencionales.»

Responsabilidad institucional⁶

- Falta de normatividad: si la institución permite que se desarrollen procesos diagnósticos y terapéuticos no establecidos en sus guías diagnósticas, es corresponsable.
- Equipamientos e insumos de mala calidad, con un mínimo de calidad o equipo obsoleto.
- No cubrir con personal suficiente y capacitado las áreas del hospital o improvisar personal no capacitado.

Otros ejemplos:

- Dolo: hay intención deliberada; es decir, a sabiendas de que el resultado puede causar daño, no detiene al autor. Por ejemplo: aborto certificado falso, la responsabilidad es plena.
- Culpa: no hay necesariamente intención de dañar, pero hay negligencia, desidia, impericia, falta de precaución o de diligencia, descuido o imprudencia que produce perjuicio a otro o que frustra el incumplimiento de una obligación y debe ser imputada a quien la causa.
- Caso fortuito: los hechos son extraños al hombre, ocurren por azar, es decir, es una consecuencia extraordinaria o excepcional de la acción. El médico no ha previsto el resultado porque éste no era previsible, por lo tanto no puede serle imputado.
- Por estado de necesidad: cuando se causa un mal menor tratando de evitar un mal mayor no existe responsabilidad médica.
- Por «con causa»: en respuestas anormales a un tratamiento ligadas a factores del propio paciente no hay responsabilidad médica.
- Por falibilidad o por error médico: surge por el riesgo de equivocarse como ser humano (*errare humanum est*). Imponderables que surgen a pesar del cuidado médico, no hay responsabilidad profesional.

- Iatrogenia: es toda alteración del estado del paciente producida por el médico. Una acción médica puede ser benéfica, inocua o perjudicial. Es el daño en el cuerpo o en la salud del paciente causado por el médico a través de sus acciones profesionales, conductas o medios diagnósticos, terapéuticos, quirúrgicos, psicoterapéuticos, etc., y este daño o resultado indeseado no le es imputable jurídicamente.

Recomendaciones para evitar una eventual demanda por mala práctica:

1. Documentar cuidadosamente los hallazgos clínicos positivos y negativos.
2. Cuidadosa redacción de la historia clínica.
3. De ser necesario referir al paciente a otro médico especialista.
4. En la comunicación con los familiares usar un lenguaje sencillo, no el médico.

Para reducirla al mínimo ineludible:

- a) Protocolizar los procedimientos.
- b) Evitar a toda costa el sufrimiento del paciente.
- c) El médico actualizado ofrece la mejor alternativa de tratamiento.
- d) Evitar dar múltiples medicamentos y prescribir lo indispensablemente necesario.
- e) Referir al enfermo al profesional con más experiencia o preparación.
- f) Respetar el principio de autonomía: el paciente informado es corresponsable de la decisión adoptada.

El médico es humano y como tal es falible. Un médico puede realizar 1,000 intervenciones exitosas, pero si falla una siempre será señalado por la sociedad. El médico debe contar con una buena formación científico-técnica y ética, ya que cuando cometa un error, debe aceptarlo y de éste adquirir conocimiento para no volver a repetirlo y darlo a conocer, quizás esto sea lo más difícil, para que sus colegas no repitan el error. El error se define como un acto no intencionado por omisión o comisión que es inadecuado para el efecto o resultado que se pretende. El error en medicina se ha estudiado, existen algunas publicaciones al respecto, de ellas un estudio realizado en Nueva York⁷ reveló que

98,609 pacientes sufrieron daño iatrogénico (fatal 14%). En otro estudio en autopsias se observaron tasas de 35 a 40%.⁸ En México existe una instancia para resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos sin afectar los derechos que la ley concede a las partes para dirimir sus controversias, que es la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), en donde se dirimen situaciones que se presentan en la relación médico-paciente. Es conveniente señalar que el médico en su formación debe estar asesorado en forma continua para evitar errores como el que se reporta por la CONAMED, de errores en el diagnóstico.⁹ Casos como éste son enviados a la CONAMED y es que ésta por sus funciones puede definirse como enmendadora o conciliadora y he aquí la importancia de la bioética, ya que no interfiere con la CONAMED porque la bioética puede definirse como preventiva, esto es, un puente entre la ciencia y el humanismo.

De tal modo, el médico debe:

- Aceptar que es falible.
- Comunicarse plenamente con el paciente y sus familiares con respeto, salvaguardando su dignidad.
- Prepararse en forma continua en el ámbito científico, técnico y humanístico.
- Reconocer el error, para lo que hay que aplicar sistemas que detecten errores e investigar las causas que los originan.
- Aceptar que el error puede ser causa de enseñanza.
- Disminuir los errores utilizando herramientas que ayuden al médico, por ejemplo, recordar las dosis de los medicamentos utilizando un dispositivo tecnológico.
- Evitar la fatiga, principalmente en las áreas críticas como la terapia intensiva.
- Reconocer las situaciones emocionales por las que pudiese atravesar el médico como el divorcio o ser víctima del *burnout*.

La CONAMED¹⁰ recomienda los siguientes puntos para evitar el error médico:

1. Mantener un alto nivel de competencia a través de la educación médica continua, actualización y certificación.
2. Contar con la acreditación correspondiente: título y diploma universitarios debidamente registrados ante las autoridades competentes, cédula profesional y/o de especialista, certificación del consejo de la especialidad correspondiente.
3. Otorgar atención médica integral con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica.
4. Sustentar la competencia profesional en la disponibilidad de los conocimientos médicos vigentes, en las habilidades requeridas para la realización de los procedimientos a que está comprometido y en el desarrollo de experiencia para la solución de problemas complejos.
5. Referir al paciente al médico, a la unidad médica o al nivel de atención que corresponda cuando se carezca de los elementos necesarios para otorgarle una atención con la calidad y seguridad necesarias.
6. Apoyar las decisiones que se tomen con las evidencias disponibles.
7. Aplicar las medidas de seguridad y prevención de riesgos a los pacientes.
8. Aplicar las guías de práctica clínica.
9. Contar con expediente clínico para cada paciente, integrado conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA-1 del Expediente Clínico y las disposiciones oficiales relacionadas.
10. Justificar en el expediente clínico las decisiones que se tomen, especialmente cuando no estén sustentadas en la normatividad vigente.

El médico tiene una responsabilidad con la sociedad, si lleva a cabo bien el acto médico lo felicitan, pero si existe un error y es responsable de ese acto, no se le perdona y es considerado como un mal médico. Si hay aprobación las manifestaciones de satisfacción y de aceptación social darán buen nombre y fama, de lo contrario si su proceder se reprueba, el castigo será el reproche social, el desprestigio o la mala fama,¹¹ olvidando que el médico se ha preparado por largos años y extenuantes tareas en el ejercicio de la medicina para ofrecer lo mejor de sí a ese ser humano que solicita ayuda en su salud.

En ocasiones, como refiere Corral Castanedo,¹² el enfermo se encuentra en una isla con el mínimo contacto con su familia debido a la burocracia que

impera en algunos sistemas de salud, por lo que el médico es como un ancla salvadora, acude al enfermo, lo diagnostica y trata, lo asesora cuando es necesario que acuda con un médico especialista, poniéndolo en sus manos, pero sin soltarle el alma y la mano, ayudándolo a atravesar las calles de las dolencias, los trámites imprescindibles y los días de internamiento. Toma fuerte esa mano niña, esa existencia niña en que se convierte la vida de cualquier enfermo por muy adulta y experimentada que sea. El médico tiene una triple misión: sabio en la ciencia, sacerdote en el propósito y artista en el procedimiento; y pide a Dios, como el médico judío Maimónides, que sólo desea conocimiento para ayudar a sus semejantes. Que puede equivocarse es cierto, la medicina no es una ciencia exacta, pero siempre actuará en bien del enfermo con sus conocimientos y habilidades, nunca con dolo.

CONCLUSIÓN

El médico es un ser humano y como tal puede tener errores, pero nunca actúa con dolo. Cuando comete un error, debe aceptarlo y de éste adquirir conocimiento para no volver a repetirlo y darlo a conocer. El médico siempre busca lo mejor para su paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guarnier V. Conferencia Dr. Ignacio Chávez. Acerca de la desaparición del arte de curar. *Gac Med Mex.* 2002; 138 (4): 389-393.
2. Pellegrino ED. La relación entre la autonomía y la integridad en la ética médica. *Bol Of Sanit Panam.* 1990; 108 (5-6): 379-389.
3. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America; Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. *To err is human: building a safer health system.* Washington (DC): National Academies Press (US); 2000. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25077248>
4. Vázquez R. *Bioética y derecho. Fundamentos y problemas actuales.* México: Ed. Fontamara; 2012. p. 95.
5. Jurisprudencia 887 de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el Apéndice al Seminario Judicial de la Federación, 1917-1995, t. II, materia penal, p. 565.
6. Tamayo C, Sánchez J, Rivera A, Hernández L. La práctica de la medicina y la responsabilidad médica. *Rev Med IMSS.* 2003; 41 (5): 407-413.
7. Brennan TA, Leape LL, Laird NM, Hebert L, Localio AR, Lawthers AG et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study I. *N Engl J Med.* 1991; 324 (6): 370-376.
8. Goldman L, Sayson R, Robbins S, Cohn LH, Bettmann M, Weisberg M. The value of the autopsy in three medical eras. *N Engl J Med.* 1983; 308 (17): 1000-1005.
9. Dubón-Peniche MC. Caso CONAMED. *Rev CONAMED.* 2010; 15 (1): 57-61.
10. Fajardo-Dolci G, Meljem-Moctezuma J, Rodríguez-Suárez FJ, Zavala-Villavicencio JA, Vicente-González E, Venegas-Páez F et al. Recomendaciones para prevenir el error médico, la mala práctica y la responsabilidad profesional. *Rev CONAMED.* 2012; 17 (1): 30-43.
11. Ambrosio-Morales MT, Carrillo-Fabela L, González-Mora B. La responsabilidad del médico como servidor público en México. Disponible en: www.juridicas.unam.mx
12. Corral-Castanedo A. Elogio y nostalgia del médico de cabecera. Conmemorativo del 250 aniversario de la fundación de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid. 1981.