

Error médico: motivación personal o inducido por el sistema de salud

Medical error: personal motivation or induced for health system

Estimado Dr. Yarmuch:

He leído detenidamente y con gran interés los excelentes artículos publicados por el Dr. Arturo Prado Scott^{1,2}. Por desdicha, las demandas judiciales contra los cirujanos –sobre todo latinoamericanos– se han incrementado con un ritmo acelerado en el último decenio.

El error médico consiste en una equivocación en el diagnóstico, tratamiento o en cualquier otro momento de la atención médica, sin que medie intención, mala fe, imprudencia, negligencia, violación de la ética médica, que pueden o no causar daños al paciente; por lo tanto, no tiene repercusión legal.

Henry Marsh³, eminente neurocirujano inglés, en el prólogo de su libro multipremiado afirmó: “Gran parte de lo que ocurre en los hospitales es cuestión de suerte, y la suerte puede ser buena o mala. El médico pocas veces tiene control alguno sobre el éxito y el fracaso. Saber cuándo no hay que operar es tan importante como saber operar, y la experiencia en lo primero es más difícil de adquirir”.

Los médicos al realizar el juramento hipocrático prometemos ofrecer la mejor atención médica posible; muchas veces sin poder garantizar los resultados. Por lo que debemos aceptar nuestras limitaciones en el conocimiento y la posibilidad de equivocarnos sin intención a pesar de largas horas de estudio, de entrenamientos controlados, del interés, empeño, constancia y preocupación empleados. Lo planteado anteriormente se resume con la frase magistral que Willian Osler expresara hace más de una centuria: “la buena medicina clínica siempre mezclará el arte de la incertidumbre con la ciencia de la probabilidad”.

Los errores médicos no son tan personales como del sistema de salud. La mayoría de las veces no son inducidos por una persona, sino por la participación de varias personas, que pueden originar problemas de coordinación e interpretación. La totalidad de estos errores se deben a fallos en el sistema organi-

zacional de los centros hospitalarios por la complejidad de su funcionamiento y por limitaciones de sus propios recursos.

Lograr que la población comprenda que los cirujanos no somos infalibles es una tarea difícil, que debe intentarse, y los medios de comunicación deben jugar un papel importante para transmitir y lograr concienciar a los ciudadanos que los médicos no estamos exentos de equivocarnos. A pesar de esto la opinión pública –incluidos muchos colegas nuestros dedicados a funciones de dirección y que usualmente ya no asisten a los pacientes– señala que el error médico debe ser castigado.

No es con la persecución legal como se reducen estos errores, sino con la prevención. En la actualidad muchos cirujanos son demandados y sancionados injustamente. Igual que los fiscales defienden los derechos de los pacientes, los abogados con práctica en defensa médica y las Sociedades de Cirujanos deberían unirse para apoyar a los cirujanos ante una demanda y no marginarlos.

Ante la importancia de reducir los errores médicos y la repercusión que estos puedan tener, tanto en la vida de los pacientes como de los cirujanos, es necesario concienciar, sobre una base armoniosa, al personal médico, dirigentes del sistema de salud, empleados del Poder Judicial y a la población para cambiar la actual conducta defensiva por una actitud colaboradora y de esta forma mejorar la calidad de la atención médico-quirúrgica.

Dr. Fernando Karel Fonseca¹

¹Hospital Universitario Celia Sánchez
Manduley. Manzanillo. Cuba
ffonsecasosa@gmail.com

Bibliografía

1. Prado Scott A. Demandas judiciales contra cirujanos. *Rev Chil Cir* 2018; 70(6):495.
2. Prado Scott A. El cirujano y la redención. *Rev. cir.* 2020; 72(3):267.
3. Marsh H. Ante todo, no hagas daño [Internet]. Barcelona: Ediciones Salamandra; 2014 [citado el 5 de enero de 2021]. Disponible en: https://www.academia.edu/36305829/Henry_Marsh_Ante_todo_no_hagas_daño.