medigraphic Artemisa en línea

Revista Mexicana de Anestesiología

ASPECTOS GREMIALES EN ANESTESIA
Vol. 30. Supl. 1, Abril-Junio 2007
pp S145-S146

Soluciones a la problemática médico-legal

Lic. Daniel Rojas-López*

* Abogado, Catedrático y Consultor Médico-Hospitalario. Socio Director del Bufete C&R Médico-Legal, S.C.
drojas@medicolegal.com.mx

Una verdad históricamente reconocida es aquella que dice "*errar es de humanos*", sin embargo, cuando nos referimos a los servicios de salud, quién aceptaría con resignación las consecuencias de un error médico que termine en lesiones, discapacidad o muerte de un ser querido. Si bien es cierto que este cuestionamiento suena dantesco, lastimosamente es una realidad en todos los niveles e instituciones del mundo; a diario se cometen errores humanos que vuelven insegura la prestación de servicios de salud y que exponen a los pacientes ante riesgos indeseables.

A pesar de que la historia consigna que el error humano en la práctica de la medicina ha estado presente mucho antes de que ésta se institucionalizara, hasta nuestros días no existe una conciencia generalizada para establecer sistemas que permitan su identificación, prevención y control a favor de la seguridad del paciente, mucho menos para llevar registro de tales casos, dejando así perder la valiosa oportunidad de mejorar y no cometer los mismos errores.

Quizá la explicación más clara del por qué su ocurrencia generalmente se oculta y se mantiene bajo el hermetismo de los directamente involucrados, es el hecho de que el término "error médico" por sí solo es ominoso y peyorativo, y al mismo tiempo nos conduce a establecer culpa o responsabilidad. La culpa supone un castigo y genera miedo en las personas. Este sentimiento produce la necesidad de ocultar sus errores para no verse perjudicados en lo personal y más en lo laboral, sin embargo es mundialmente conocido que este comportamiento ha sido causa de que se haya perdido y siga perdiendo la posibilidad de encontrar el error, analizarlo y aprender de él para evitar su recurrencia.

DIMENSIÓN DEL PROBLEMA

Según un estudio realizado en 1999 por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, sólo en ese país los errores médicos ocasionaron la muerte de hasta 98 mil pacientes, cifra superior a los fallecimientos por accidentes de tráfico, cáncer de mama o SIDA.

En Canadá y Nueva Zelanda, cerca de 10 por ciento de los pacientes hospitalizados sufren consecuencias negativas debidas a errores médicos, mientras en Australia, esta cifra es de aproximadamente 16.6 por ciento.

Otras investigaciones advierten que en Gran Bretaña, uno de cada 10 pacientes sufre un efecto adverso mientras está hospitalizado. En los países en desarrollo, información de la OMS apunta que la situación es aún peor. Por lo menos la mitad del equipo médico no es seguro y 77 por ciento de los casos notificados de medicamentos falsificados y sin garantía de calidad se presentan en estas naciones.

CAUSALIDAD DEL ERROR MÉDICO

Lo primero a tener en cuenta es que el error médico no solamente es privativo del médico, sino que incluye a todos los profesionales, técnicos, trabajadores e instituciones de salud.

Los especialistas más actuales han planteado que la mayoría de los errores médicos no son producidos por negligencia, inadecuada atención, educación o entrenamiento, más bien ocurren en los servicios de salud debido al diseño del sistema o factores de organización; asimismo se afirma que las evidencias son aplastantes en reconocer que el error médico se debe a múltiples factores y raramente a falta de cuidado o de un solo individuo.

CONSECUENCIAS DEL ERROR MÉDICO

A las consecuencias directas en la integridad personal, debemos sumar las repercusiones económicas, tales como demandas judiciales, hospitalizaciones adicionales, reintervenciones quirúrgicas, infecciones intrahospitalarias, pérdida de ingresos, discapacidades y gastos médicos, siendo el caso que sólo estos últimos representan en al-

gunos países un costo anual de entre 6,000 millones y 29,000 millones de dólares estadounidenses. Esta información ha conducido a la comunidad a la reflexión acerca de la absoluta necesidad de adoptar sistemas eficaces de administración de riesgos que permitan reducir el creciente número de efectos adversos derivados de la atención sanitaria y mitigar los efectos de los eventos que no haya sido posible evitar.

INICIATIVA INTERNACIONAL POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

En este ámbito, la Organización Mundial de la Salud (OMS) tomó como iniciativa lanzar la *Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente*, la cual se creó formalmente el 27 de octubre de 2004, iniciativa que cuenta con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Departamento de Salud del Reino Unido, el Departamento de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos, entre otros organismos a nivel mundial.

Esta Alianza promueve una corriente renovadora a favor de la seguridad de los pacientes, la cual es menos persecutoria y más comprensiva de los fenómenos causales, enfocada en abordar los errores humanos de una forma que se traduzca en mejoras sustantivas a favor de la seguridad de los pacientes.

Dentro de los programas que la Alianza ha iniciado a nivel mundial se encuentran:

- Abordar el problema de las infecciones asociadas con la atención de salud en una campaña denominada "*Atención higiénica es atención más segura*".
- Un programa de "*Pacientes por la seguridad del paciente*", que fomente la participación de los pacientes, ya sea a título personal o agrupados en entidades colectivas.
- Formular un programa de "*Taxonomía de la seguridad del paciente*" que sirva para armonizar y homologar los conceptos, principios, normas y términos utilizados para trabajar sobre el tema.
- Un programa de "*Investigación para la seguridad del paciente*" destinado a elaborar un mecanismo de evaluación rápida que se utilice en los países en desarrollo y efectuar estudios mundiales de prevalencia de los efectos adversos.
- Elaborar sistemas de notificación y aprendizaje para facilitar el análisis de las causas que originan errores y prevenirlos.

CONCLUSIÓN

Dada la importancia que representa el tema de la seguridad del paciente y la calidad de los servicios de salud, resulta impostergable erradicar tabúes y que todos participemos en favor de la prevención del error médico, con un enfoque amplio y eminentemente científico, promoviendo una conciencia generalizada para establecer sistemas que permitan su identificación, prevención y control a favor de la seguridad del paciente, así como para llevar registro de los casos que se presenten, aprovechando la valiosa oportunidad de mejorar y no cometer los mismos errores.

Recordemos que cometer errores es humano, pero ocultarlos resulta imperdonable, y no aprender de ellos es inexcusable (Premisa de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente).

edigraphic.com