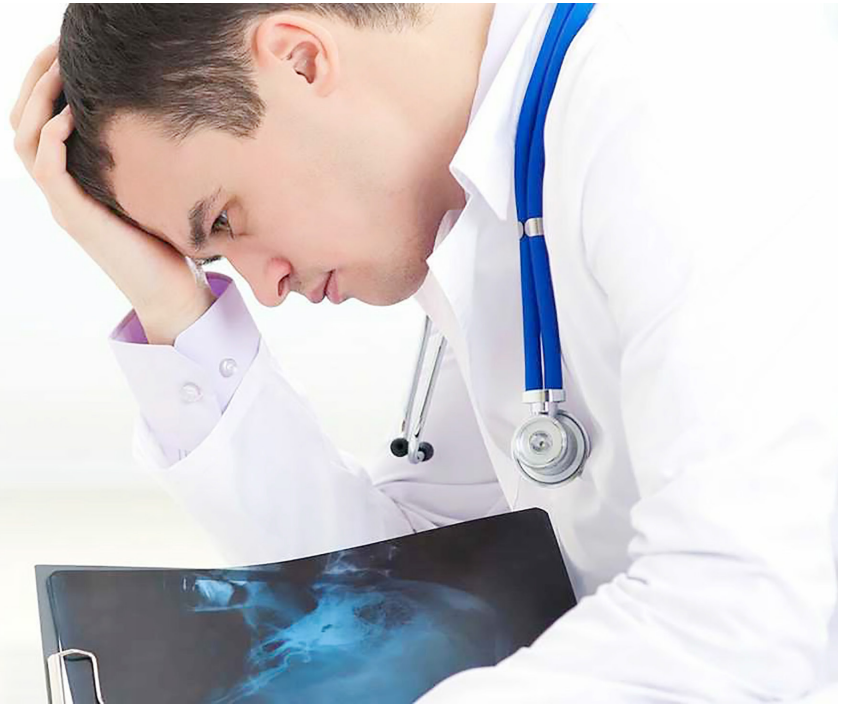


# EL ERROR MÉDICO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA BIOÉTICA



**Rolando Rogés Machado**  
Dr. en Medicina  
MSc. en Bioética y Desarrollo Social

*“El tema de la seguridad del paciente juega un papel prominente en el cuidado sanitario”*

Ethan D. Grober 2004

*“Aparece antes la verdad del error que de la confusión”*

Francis Bacon

NOVUM ORGANUM Lieber Secundum X

## Introducción

El error es una categoría filosófica que muestra una discrepancia entre el conocimiento previo y el juicio; entre la percepción y la realidad conduciendo a una mala decisión. Es tomar como cierto algo que es falso o como falso algo que es cierto. Es una piedra en el zapato para el libre albedrío. A causa del error un conocimiento aprendido y aprehendido como verdadero y racional desde la certeza, da lugar a una acción que produce un resultado aleatorio, incierto, irracional, no controlado ni deseado; que, aún sin provocar un resultado negativo evidente es antagónico al proyecto y si no es identificado se perpetúa.

El hecho de ser contingente; causal y causado. Inesperado, permite que se manifieste desde la realidad, que sea facilitado o dificultado por varios factores reales y lleve a una conclusión racionalmente irreal pero presente como fallo evidente de la interrelación entre percepción, conocimiento, valoración, acto; por esto error viene de la raíz

latina errare que significa vagar, ir a la ventura, a la deriva. No es una propiedad de los enunciados como la falsedad o la verdad sino de las circunstancias y la valoración. El entendimiento se adhiere a lo falso confundándolo con lo verdadero.

El error médico es un problema para la práctica sanitaria, no debe confundirse con la negligencia, la impericia, la imprudencia o cualquier tipo de mala praxis. Produce efectos adversos de repercusión o pasa inadvertido. El error en Medicina es una desviación del proceso de cuidado que puede o no causar daño al paciente, pero siempre lesiona al cuidado del enfermo o al cuidador. ¿Cómo podemos reducir su incidencia? ¿Qué facilita el error en Medicina? Para la mala praxis existen códigos deontológicos profesionales y jurisprudencia. El error médico debe de ser evaluado desde la visión holística de la Bioética.

La negligencia, la mala praxis y los intereses creados en la práctica médica se valoran desde la Deontología. El Error Médico además de a las buenas prácticas sanitarias y políticas de Salud interesa a la Bioética. La Lic. Fabiola Vargas Villanueva habla de responsabilidad objetiva aplicable al trabajo médico debido al uso de instrumentos, sustancias, aparatos y procedimientos intrínsecamente peligrosos separándola de la responsabilidad civil aplicable a agresiones intencionales o derivadas de negligencia, intromisión de funciones o impericia para tarea realizada causando daño a la persona, a su honor, reputación o identidad<sup>1</sup>. Es evidente el

alto grado de responsabilidad que implica la práctica de la medicina proporcional al daño a veces irreparable que podemos hacer a una persona teniendo incluso la intención de ayudarla. Siendo el principal propósito estar lo mejor preparados posibles para brindar una mejor atención.

### **Papel de la Filosofía en la Práctica Médica**

Se discute con cierta frecuencia sobre la “filosofía aplicada” a una ciencia exacta o a un saber práctico influenciado por la experiencia y la evidencia como es el caso de la Medicina. Se le considera como una fundamentación ética, como una valoración axiológica de la relación médico-enfermo, como base epistémica de una relación horizontal entre iguales basada en la verdad y el acompañamiento. Para la Bioética dicha relación tiene carácter ontológico. Una valoración que nos previene contra una visión empresarial, gerenciada de la Medicina a la vez que permite admitir conceptos y términos derivados de la gestión de sistemas, como auditorías, conocimiento sobre factores productivos, económicos, sociales, políticas de salud y otros elementos factuales. Pero la aplicación de la Filosofía en la Medicina va más allá. Como ciencia del conocimiento, se aplica al estudio del juicio clínico. Las éticas basadas en la Virtud ayudan a comprender las experiencias personales tanto del agente de salud como del enfermo, pero también es necesario profundizar en cómo se establece un juicio clínico, que es un juicio de valor.

Como señala Loughlin “... el valor de la evidencia en el conocimiento médico, la integridad y solidez del juicio clínico y la ética han exigido de los agentes practicantes y de los hacedores de políticas de salud, confrontar las bases epistémicas, ontológicas y las bases morales mientras los filósofos han encontrado en estos debates vías para vigorizar y enmarcar la investigación de problemas filosóficos de larga data acerca de la naturaleza del razonamiento, la ciencia, el saber práctico y la relación entre epistemología y ética, moral y política”<sup>2</sup>.

Por el papel del error dentro del conocimiento humano, por el daño a enfermos, a la práctica médica y a sus agentes, es necesario deslindarlo de la negligencia y la ignorancia; por lo que hay que conocer su causalidad, el factor humano en él implícito, su génesis y cómo prevenirlo.

### **Concepto de Error aplicado a la Medicina**

Simone Weil plantea que la verdad es lo más cerca que lle-

gamos a estar de la realidad. Si la verdad es una potestad del conocimiento la concordancia entre la percepción, la valoración y el juicio será válida y permitirá una interacción desde y hacia la realidad que lleve a que el resultado de la acción ejecutada coincida con nuestra intención. Para explicarnos la aparición del error lo hacemos a través de la teoría del conocimiento, pero para analizar un error concreto necesitamos mucha más información. La concordancia del conocimiento con la realidad se conoce como verdad lógica; su pesadilla es el error. Se yerra a través del juicio.

El error es una peor opción consecuencia de un juicio falso tomado desde la certeza de que interpretamos correctamente la realidad. Aun cuando la percepción sea errónea no puede separarse de la sensación y la emoción. El error se manifestará siempre en la esfera del juicio. Al pertenecer a las actitudes valorativas lo podemos definir como un juicio que se establece contrario a la realidad, antagónico a lo válido para el problema planteado. Un evento real con resultados no deseados que se produce desde la irrealidad, no reconocible oportunamente.

En primera instancia el error lo apreciamos como un problema que causa daño a un sistema organizado, más si es un sistema complejo; pero no podemos dejar de evaluarlo como síntoma de un problema dentro del sistema. Los sistemas complejos distan de ser sistemas estables. La Filosofía y la Medicina son sistemas complejos. La teoría de la verdad y las teorías del error se sitúan dentro de la ciencia del conocimiento, es decir, la gnoseología. Mediante la experiencia, la razón y el criterio de verdad que nos brinda la evidencia podemos conocer mejor la realidad que nos rodea, donde existimos, donde tenemos conciencia de participación. El error no proviene de un fallo del conocimiento, la ignorancia lleva a impericia o imprudencia. La ruptura con la realidad se sitúa en otros elementos del proceso del juicio: el engaño en la percepción, la sobrevaloración de un criterio sobre otros sin el debido análisis, un mal manejo de la libertad disociándola de la conciencia de la necesidad mediante el voluntarismo; de una modificación de la voluntad mediante el deseo, la precipitación o el exceso de confianza. El error es una decisión sesgada, prematura, con certeza de realidad en la incertidumbre que desencadena una o más contradicciones entre sujeto y predicado. Zenón de Elea y algunos sofistas plantearon que el error es algo irreal al ser una proposición falsa, que no está incluida en el mundo real y pertenece a la categoría del no-ser,

vale como discurso, pero las consecuencias del error son reales y en ocasiones permanentes. Aristóteles plantea que la contradicción entre el error y el conocimiento se explica porque el primero se da en lo particular y el segundo en lo universal. Independientemente de lo que podamos pensar de lo expresado por el Estagirita el error es una experiencia personal, individual. Hay que explicar por qué lo falso se toma como verdadero.

La aparición de un error médico obedece a una serie de factores. No sólo no se origina siempre en el agente sanitario. Para abordar integralmente el problema error médico en toda su complejidad hay que tener en cuenta que el agente sanitario, el paciente y las instituciones de salud (hospitales, policlínicos, farmacias, direcciones administrativas) componen un sistema complejo. La carga moral cae en el agente sobre todo si es consciente de su responsabilidad objetiva. Asumir el error y superarlo requiere de resiliencia y apoyo de las personas encargadas de trabajar por minimizar la incidencia de los errores médicos, no sólo detectando los que con frecuencia afectan consecuentemente la atención médica sino desarrollar la capacidad de detectarlos mediante comités ad hoc, aunque no se evidencie una afectación. En nuestro medio, Betancourt y Cepero hacen suyas las preocupaciones de varios autores sobre seguridad y sistemas complejos. Esta referencia es aclaratoria: “...Se recomienda un enfoque de sistema para comprender como las crisis (añado yo: los errores) pueden ocurrir y como apoyar la toma de decisiones en el complejo mundo de la atención de salud, de modo tal que la cultura de culpar a alguien por los errores se sustituya por una nueva cultura de vulnerabilidad y fallos para lograr un lenguaje común entre las diferentes partes que comparten la misma meta”<sup>3,4</sup>. Ahora bien al existir una responsabilidad objetiva que es personal e individual no se puede, por no perder la visión global, olvidar la necesidad de la asimilación y superación del error por parte del agente de salud. La visión sistémica ayuda a que ese error no se repita en otro u otros agentes.

Un factor a tener en cuenta sería incluir el conocimiento sobre la génesis y evitación del error médico en la educación médica en el Pregrado, evitando que dicha información se adquiera a través de la experiencia sin tener una base a partir de la evidencia establecida pues ya existe una literatura abundante sobre el tema

### Abordaje del tema

No pretendo realizar un estudio estadístico, ya está definida la incidencia del error médico como causa frecuente de complicaciones incluso sobre la propia nocividad de determinados procesos patológicos, accidentes y suicidios, aun considerando que muchas negligencias, impericias y manipulaciones de interés comerciales son considerados dentro de los errores. Pero hay una diferencia a la hora de hacer un juicio moral sobre el error sin obviar la responsabilidad objetiva del agente sanitario. Los sistemas de salud deben de ser diseñados para prevenir el error humano, sobre todo considerando el trabajo en equipo. Veamos. Crear una cadena de corresponsabilidad que no establezca jerarquías verticales, pero respete la autoridad y dignidad de los facultativos; creando un tamiz entre médico –enfermería-farmacia-trabajador sanitario que detecte y enmiende el error mediante la interacción y diálogo inmediato, interno que no debe afectar la credibilidad ni el prestigio del facultativo, quien debe asumir el error con resiliencia, evitando un mal mayor que sería no detener la cadena de efectos nocivos. Asumir errores ayuda a evitarlos. Hay que recordar que los sistemas en la complejidad actúan en todos los sentidos a diferencia de los sistemas “Newtonianos” que actúan en un solo sentido.



Tener en cuenta como la sobrecarga de trabajo, con presión de tiempo causan con frecuencia “burn out”, favoreciendo la aparición de errores en la práctica médica. Sobre todo, en emergencias o epidemias. Otro factor de importancia capital es una comunicación adecuada entre el agente sanitario y el enfermo, comunicación horizontal, verdadera interrelación personal. Dedicar al paciente el tiempo necesario, atender sus dudas. Explicar las bases que fundamentan el diagnóstico, la necesidad de procederles moles-

tos o riesgosos. Establecer una escala temporal que permita tanto al médico como al enfermo evaluar periódicamente avances o retrocesos permitiendo diagnosticar a tiempo un error en ciernes.

### **Utilidad de los estudios basados en Análisis Temático, aplicados al error médico**

El análisis temático como método permite a partir una revisión exhaustiva de la literatura reportar, identificar y analizar patrones (temas) que caracterizan un problema determinado. Braun y Clarke en dos reportes en 2017 lo aplican al error médico. Escogieron cuatro categorías de interés:

- Agentes sanitarios tomando decisiones bajo presión
- Error médico
- Interacciones entre diferentes factores relacionados entre sí dentro de la práctica médica.
- Diversidad y amplitud de los escenarios clínicos.

Lo que permitió identificar como causas predominantes para la aparición de errores médicos seis temas predominantes:

1. Sistemas Organizativos como substrato para la producción o evitación de errores médicos
2. Sobrecarga de Trabajo
3. Presiones de tiempo, trabajo bajo presión horaria
4. Trabajo en equipo como factor de reducción de errores médicos
5. Errores humanos individuales
6. Casos complejos, pacientes en emergencias extremas.

Añadiría yo dificultades entre la comunicación médico enfermo, pobre relación médico-paciente, además pacientes difíciles, negativistas, con severo manejo neurótico (del que no está exento el propio médico) causantes de no poca tensión interpersonal.

No pretendo desarrollar un estudio estadístico sobre el error médico, baste decir que su incidencia es mayor de la que podemos atribuirle. Tampoco me he propuesto hacer recomendaciones sobre políticas de organización de servicios de salud. Me propongo desde la Bioética hacer un juicio moral sobre el Error Médico. Los juicios morales no son juicios abstractos ni especulativos. Tienen fundamentaciones sociales, científicas, lógicas y dialécticas, debiendo estar en armonía con la Persona Humana, su proyección y sus necesidades. La Deontología es indiscutiblemente normati-

va pues separa la mala de la buena práctica; a su cargo está combatir la negligencia, la impericia, el comercialismo con subordinación a intereses ajenos a la intención de la atención médica. La Bioética trata de establecer un juicio moral sobre el error médico sin ignorar la responsabilidad objetiva, pero no equiparándola a la responsabilidad civil que implica una violación abierta de los Códigos Profesionales. (“a chaque saint sa chandelle” como dicen los franceses). \*

Por tanto, la necesidad de asumir el error médico como obstáculo para una buena práctica implica abordar el tema desde el Pregrado no como anécdota sino como tema a desarrollar y evaluar. Crear en los Comités de Ética Clínica grupos temporales que identifiquen, diferencien de la mala praxis y evalúen los errores médicos para disminuir su incidencia.

Desde la visión holística de la Bioética, la deliberación en Comités de Ética Clínica adecuadamente estructurados e integrados a las unidades de salud, podremos establecer los juicios adecuados para cada caso, velando por la seguridad del paciente trazándonos la meta de disminuir al mínimo la incidencia del Error Médico.

### **Bibliografía**

1. Vargas F. Responsabilidad Civil Objetiva del Médico y el Daño Moral. Revista CONAMED abril-junio 2004; 8(2).
2. Loughlin M. Role of Philosophy in Medical Practice Journal of Evaluation of Clinical Practice Vol.20 issue6 pp 902-908 Dec 2014.
3. Braun V., Clarke V. Using Thematic Analysis in Psychology Psychol-2006 3:77-101
4. Braun V, Clarke V. Thematic Analysis J. Posit. Psychology. 2017; 12: 297-8

\* a cada santo su vela