

Error médico. De hombres, avestruces y asnos

2009-07-17 20:21:01



Que dé un paso adelante el médico que nunca haya cometido un error durante su carrera profesional. De los que hayan dado el paso se pueden decir dos cosas, o bien mienten o simplemente no han visto suficientes pacientes. En un estudio de la universidad de Harvard se calcula que en América, el número de muertos por errores médicos equivale a que se estrellen tres jumbo-jets cada dos días y mueran todos sus ocupantes.

Los sanitarios padecemos una enfermedad que nos lleva a cometer errores; se llama condición humana, incurable e inevitable. Errar es humano pero mientras los cocineros cubren sus fallos con salsas y los arquitectos con plantas, los errores médicos se cubren desafortunadamente con tierra. Según James Reason (psicólogo), aunque no se puede cambiar la condición humana, sí se pueden cambiar las condiciones en las que trabajan los humanos. Ahí quizás yace la gran diferencia entre los distintos modelos sanitarios.

En un mundo ideal un médico debería dormir ocho horas ininterrumpidas, comer sano, no hacer excesos, no sufrir estrés o temor a nada, no apasionarse o tener hobbies, en fin, estar siempre al 100% y trabajar como un autómatas. El cansancio, un olvido o un descuido pueden acarrear en cualquier momento consecuencias normalmente menores pero que a veces son fatales. Mientras la raza humana no evolucione (y a la vista del apéndice vermicular, no parece que esto vaya a ir deprisa) los médicos seguiremos cometiendo errores y por esto debe haber un sistema sólido que minimice o impida sus consecuencias. La imprudencia o la negligencia son ya otro tema pero aun así, los pacientes deberían estar protegidos por este mismo sistema. La mitad de los errores médicos en los hospitales son evitables.

Para crear estrategias válidas contra el riesgo de errores, primero hay que identificarlos y sólo a partir de ahí se pueden poner barreras de seguridad para evitarlos. Desafortunadamente, el sistema sanitario español continúa en su mayoría anclado en la era arcaica de la complicidad y el corporativismo. Los errores se cometen pero nadie aprende de ellos, se esconden, se ignoran, se tapan. No se facilita al sanitario un ámbito en el que pueda reconocer su error sin miedo a la represalia, una forma oficial, sencilla y homogénea de canalizar la increíble frustración que conlleva reconocer que has metido la pata, sobre todo si has echado un borrón sobre el *primum non nocere*. Un sistema justo que evite al profesional ser portada de un periódico antes de aclarar responsabilidades.

Los hospitales españoles están pidiendo a gritos mayor transparencia, un control de calidad profesional y sólido. Hay que luchar contra la cultura de la culpa e introducir la cultura del reporte e intentar convertir los errores en oportunidades de avance y mejora.

Otro cambio imprescindible es afrontar el error confrontando al paciente. Un paciente víctima de un error merece una explicación y una disculpa. Un estudio del 'Medical Protection Society' sobre este tema confirma que en el 55% de las reclamaciones, eso es lo único que persigue el paciente, frente a un 24% que buscan una compensación económica. El código deontológico inglés incluye como una obligación más el disculparse inmediatamente con el paciente. Parece razonable, de la misma forma que uno espera

una disculpa en la calle si alguien te pisa un callo o si te venden un producto equivocado en una tienda. El médico no debe estar exento de responder con humanidad.

El fenómeno anglosajón de la reclamación ha llegado a España y las demandas por errores médicos se han cuadruplicado en una década. Afortunadamente, el paciente español ha dejado por fin de tolerar actitudes paternalistas. Ha llegado el momento de aplicar también sistemas anglosajones de seguridad para minimizar errores hospitalarios. Facilitar que se reporten todos los errores, incluso los más pequeños, los que pasan desapercibidos o los que son sólo potenciales, estudiarlos y poner los medios para evitar tragedias mayores.

Errar es humano, pero no reconocerlo es de avestruces y no poner los medios para minimizar sus consecuencias de asnos.

Mónica Lalanda está recién llegada a España tras pasar los últimos 16 años en Inglaterra, la mayoría como médico de urgencias en Leeds (West Yorkshire). En la actualidad trabaja en la unidad de urgencias del Hospital General de Segovia, participa en varias publicaciones inglesas y también ilustra libros y revistas con viñetas médicas.

elmundo.es