

Participación de los pacientes y los padres en la prevención de los errores en medicina

Patients and parents participation to prevent medical errors

En estos últimos años asistimos a un cambio muy auspicioso y deseable en el abordaje médico de los errores que cotidianamente se cometen en el cuidado de los pacientes. En especial, hemos avanzado en reconocer la necesidad de cambiar la cultura tradicional de ocultamiento y punición, por otra donde predomine la aceptación del error. Este es el primer y esencial paso para aprender de los errores e implementar las medidas de prevención adecuadas. Los cambios que se están produciendo surgen desde la misma profesión médica, en una actitud que la honra, y hoy en día ocupan un espacio cada vez mayor en las más prestigiosas revistas médicas del mundo y en múltiples organismos internacionales dedicados al cuidado de la salud y a la seguridad de los pacientes.

En la medicina, como en todas las actividades humanas, los errores involuntarios son frecuentes y es muy importante que un aspecto de tanta trascendencia sea entendido y aceptado, no solo por los profesionales de la salud, sino también por la comunidad en general. Aunque para muchos pacientes esto podría producir un cierto grado de decepción y temor, es, a mi juicio, un tema que debemos tratarlo en forma abierta con profundidad y sinceridad. Es muy probable que la mayoría de la gente no sepa de los esfuerzos que se están realizando en todo el mundo para reducir los errores. Aunque en los últimos años hay un mayor conocimiento del problema y en ciertos países, principalmente en EE.UU. se ha progresado mucho, hay un aspecto que hace poco tiempo era impensable. Me refiero a la participación de los pacientes y los padres en la prevención de los errores, colaborando con los profesionales en su propio cuidado.

Sin embargo, la persistencia de conductas y prejuicios tradicionalmente arraigados en la medicina, los temores a las acciones legales, las creencias que aún persisten sobre la infalibilidad de los médicos, y otros aspectos de diversa complejidad, dificultan la implementación de una activa "asociación" entre profesionales y pacientes, al menos en nuestro medio.

Para abordar estas dificultades en forma adecuada, es necesario que conozcamos más clara-

mente dónde están las mayores trabas que impiden un acercamiento, tanto de nuestra parte, los médicos, como de los pacientes.

Entre las causas más importantes destaco principalmente dos; las que derivan del inadecuado modelo aún imperante en la profesión médica, en cuanto al abordaje del error y al paternalismo, y en segundo término las que provienen de lo que la gente piensa y desea de la medicina.

A pesar de los auspiciosos cambios que ya señalamos, los médicos seguimos teniendo grandes dificultades para enfrentarnos con el error, en especial porque no tenemos en cuenta que como seres humanos indefectiblemente los vamos a cometer. Asimismo, es imprescindible que podamos entender y aceptar que el error está presente en todos los niveles, aun en los profesionales más cuidadosos, con un alto grado de eficiencia y con mayores habilidades y conocimientos. Es posible que en gran medida, esta dificultad se deba a que no somos preparados para enfrentar el error, ni en la Universidad ni en la residencia ni en otros sistemas de formación. Por el contrario, los modelos de educación médica tradicionales refuerzan el concepto de cierta infalibilidad y por lo tanto se supone que nuestra actividad no tiene que tener errores. En general, aún hoy, los profesionales que cometen un error, en especial si es grave, suelen ser mal vistos y con frecuencia castigados, ya que predomina el concepto que sólo los incompetentes cometen errores.

Asimismo, debemos reconocer que aún persiste en muchos profesionales un exagerado e inadecuado paternalismo, que presupone que nuestras conductas no pueden ser cuestionadas; algo realmente insostenible y muy lejano de la realidad.

De lo expuesto surge entonces un dilema, ¿cómo vamos a hacer para que los pacientes colaboren en la prevención de los errores, si antes no aceptamos que ocurren diariamente y forman parte de la práctica médica? Sólo lo podremos lograr a través del desarrollo de una actitud crítica que nos lleve a ser humildes y a reconocer nuestras limitaciones ante la incertidumbre que continuamente enfrentamos.

Respecto al segundo componente de este desafío conjunto, los pacientes, es deseable y necesario

que exista en ellos un conocimiento más amplio y veraz de los errores que pueden ocurrir en su cuidado y una mayor comprensión global del problema. Esto no es fácil, porque la creencia en la infalibilidad de los médicos está muy arraigada en la población. Además la gente presupone, cada vez con mayor convicción, que la medicina "todo lo puede", algo que obviamente está totalmente alejado de la realidad. Es probable que este último concepto se intensifique a causa del "encandilamiento" producido por algunas nuevas tecnologías y por ciertos éxitos terapéuticos significativos logrados en los últimos tiempos. Estas situaciones, y seguramente otras, pueden explicar por qué no es habitual que los pacientes acepten o consideren un hecho factible y frecuente el error involuntario de los médicos y de otros profesionales que participan en su cuidado. Sin embargo, debemos ser conscientes que aun menos lo van a hacer si se continúa ocultando el tema y no ampliamos, junto con ellos, las estrategias de prevención.

En otros países se están realizando múltiples esfuerzos para informar a la gente acerca de los errores y alentarlos a que participen como pacientes en las medidas que se implantan para evitarlos. La Agencia de Investigación y Calidad en el Cuidado de la Salud (*Agency for Healthcare Research and Quality*, AHRQ en sus siglas en inglés), dependiente del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (*U.S. Department of Health and Human Services*) publica periódicamente los avances en esta estrategia y brinda recomendaciones que son de gran utilidad.¹⁻³

No obstante, si deseamos implementarlas en nuestro medio, debemos tener en cuenta las diferencias culturales de las poblaciones. El lenguaje utilizado en EE.UU. es muy directo y sin eufemismos, tal como vemos en el comienzo de un documento reciente destinado a los padres para prevenir errores en niños:² "Los errores médicos son una de las causas principales de muertes y lesiones en el país. Las tasas de errores de medicación y de reacciones adversas a fármacos en niños hospitalizados fueron comparables a las tasas de los adultos. Sin embargo, los efectos adversos graves fueron tres veces más frecuentes en los niños, y mucho más aun en las unidades neonatales de cuidado intensivo".

Es necesario que diseñemos las estrategias más adecuadas en nuestra cultura para informar a los pacientes sobre el tema e invitarlos a trabajar con nosotros en la prevención de los errores. Sin embargo, debemos tener bien en claro que será imprescindible mantener en todo momento una comunicación abierta y honesta con ellos, ya que solo así podremos instalar los cambios necesarios. De

otra forma nada se conseguirá.

Aún no disponemos de estudios bien diseñados que hayan evaluado los resultados de esta iniciativa, en donde los pacientes, padres y familiares participen junto con los profesionales en su propio cuidado. No obstante, un estudio controlado y aleatorizado, recientemente publicado, evaluó la eficacia de una intervención que consistía en un programa de educación en pacientes adultos antes del alta hospitalaria, con precisas instrucciones en su cuidado, incluyendo cómo evitar los errores de medicación. Los resultados mostraron que el grupo que recibió la intervención (n= 370) tuvo una significativa disminución de reinternaciones en el Hospital o consultas en el Departamento de Emergencia, comparado con el grupo control (n= 368), en los 30 días siguientes al alta.⁴ El costo en la atención fue en promedio 412 dólares más bajo por cada paciente del grupo de estudio, lo cual significó un ahorro de 152.000 dólares.

Datos no publicados de Centros Médicos de EE.UU., han mostrado una reducción de errores de medicación durante la internación, en pacientes que previamente a su ingreso en el Hospital habían recibido recomendaciones específicas para prevenir errores. Resultados similares se han informado en la reducción de problemas quirúrgicos y en las infecciones nosocomiales.

En definitiva, estamos ante la gran oportunidad de implementar medidas diferentes a las usualmente empleadas para la prevención de errores en la atención médica. Ésta estrategia se basa en una acción conjunta con la activa participación de los pacientes, en nuestro caso habitualmente los padres. A mi entender esto redundará en beneficio de ambas partes y asimismo contribuirá a instalar más firmemente el necesario cambio de cultura en el abordaje del error en medicina. ■

Dr. José M. Ceriani Cernadas
Editor

1. Agency for Healthcare Research and Quality Patient Safety and Health Information Technology E-Newsletter, Issue No. 51, February 20, 2009.
2. Agency for Healthcare Research and Quality Patient Safety and Health Information Technology. 20 recomendaciones para ayudar a prevenir los errores médicos en los niños. Acceso: 10-4-09. Disponible: <http://www.ahrq.gov/consumer/espanoix.htm>.
3. Agency for Healthcare Research and Quality Patient Safety and Health Information Technology. Cinco recomendaciones para recibir una mejor atención médica. Acceso: 10-4-09. Disponible: <http://www.ahrq.gov/consumer/espanoix.htm>.
4. Jack BW, Chetty VK, Anthony D, et al. A reengineered hospital discharge program to decrease rehospitalization: A randomized trial. *Ann Intern Med* 2009; 150(3):178-187.