El primer y único periódico médico de Panamá

Doctor News @doctor_news doctornews 2017: Año 3 - Edición 3

Todo va a salir bien. ¿Es cierto o podemos equivocarnos los médicos?

Dr. Paulino Vigil-De Gracia
Director científico y Editor
pvigild@hotmail.com

Decir que un médico se equivoca ya sea dicho por la población o por el mismo profesional suena extraño. Incluso para muchos esto es un tema tabú o que no se debe discutir. La verdad es que los médicos (como todo ser humano) nos equivocamos, esto no significa ser negligente.

El concepto de error médico se establece desde el hecho que siempre barajamos probabilidades y no certezas. Desafortunadamente, la población no tiene claro el concepto de probabilidades, sensibilidad, especificidad, falsos positivos y falsos negativos, lo cual por sí mismo explicaría por qué podemos fallar en la probabilidad que hemos escogido. Sin embargo, también es cierto que muchos médicos no dominan claramente estos conceptos y a veces los confunden con certezas y de allí los errores, y es obvio si el profesional médico no entiende estos conceptos es seguro que no le explicaría correctamente al paciente y familiares lo que origina en gran parte un error médico sin necesariamente serlo. Pero fuera de estas malas interpretaciones o malos resultados es cierto que los médicos nos equivocamos. Los médicos nos podemos equivocar con recetas fallidas, malas interpretaciones de imágenes o resultados, podemos hacer cirugías no indicadas o equivocadas, además podemos equivocarnos haciendo diagnósticos errados y por lo tanto iniciar o dar un manejo incorrecto. De hecho, hay estudios que muestran que en relación al diagnóstico un 5 al 15% de los diagnósticos realizados por médicos están equivocados. Todos los médicos debemos tener presente los posibles errores y hacerle frente con las estrategias que han demostrado ser útiles en disminuir los errores. Desafortunadamente existen profesiones que se creen Dios o juegan a ser Dios y es allí donde vienen más problemas.

Es posible que los resultados de un determinado laboratorio estén dentro de límites normales y el paciente tenga una enfermedad, esto es algo de la cual se queja la población. Sin entrar en detalles el error puede estar desde la recolección de la muestra, la interpretación del técnico o el programa/equipo hasta el análisis hecho por el médico, pero aun estando normal; no todos los laboratorios tienen cero (0) de falso positivo o cero (0) de falso negativo. Es decir, muchas veces nos equivocamos en decir Sra. /Sr. su examen esta normal y usted no tiene nada. Esta forma de expresión con el paciente o familiar debe cambiarse. En la actualidad la herramienta de ayuda diagnóstica llamada ecografía (ultrasonografía) está a la mano de muchas profesiones médicas y creo todos celebramos eso. Sin embargo, dicha herramienta es usada por médicos no expertos en donde se aumenta la posibilidad de malas interpretaciones o incluso los expertos pueden equivocarse al mal interpretar una imagen o dejar de ver o buscar otras imágenes en donde existía una alteración. En la obstetricia es muy común que las madres se hagan uno o varios ultrasonidos durante el transcurso del embarazo, que bueno que esto se pueda. Sin embargo, es común escuchar a los padres decir mi bebé está bien porque me hice ultrasonido y nos dijeron que todo está bien. ¿Cómo podemos garantizar esto? En ocasiones aparece síndrome sin hallazgos ecográficos claros o a veces no vimos algún defecto y por lo tanto nunca podemos decir que todo está bien. Por lo tanto, nunca garantice a través de una ecografía que un bebé esta normal, esta expresión puede ser su gran error.

En cuanto a drogas, veamos otro ejemplo. Se hace el diagnóstico de una infección y se envía medicamento y se le dice al paciente, este medicamento le va a curar y resulta que se hace el tratamiento y sigue igual o peor. Las explicaciones son múltiples, pero usted le dijo al paciente que se iba a curar, incluso hay pacientes que hacen grandes gastos y no logran el objetivo. Por otro lado, hay pacientes que son sometidos a una cirugía y nunca salen vivos o bien de la cirugía. Los familiares se cuestionan: Estaba vivo, hablando y entendiendo todo y entró al Salón de Operaciones y se murió. Las explicaciones son múltiples y los ejemplos también. Incluso sabemos que si no se hubiese realizado la operación estaría vivo. Le decimos al paciente y a los familiares que la muerte es uno de los posibles resultados en un proceso quirúrgico, o pensamos eso no nos puede ocurrir.