

---

**ERROR MÉDICO – EVENTOS ADVERSOS. CONSTANTES DESAFÍOS DEL ACTO MÉDICO**  
**MEDICAL ERROR – ADVERSE EVENTS. CONSTANT CHALLENGES OF THE MEDICAL ACT**

---

Gabrielli, O. A.  
Especialista en Medicina Legal.  
Médico Forense del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.  
Profesor de Medicina Legal. Facultad de Derecho de la Universidad del Salvador.  
Argentina.

Correspondencia: ogabrielli@gmail.com

**Resumen:** Los errores médicos y los eventos adversos configuran una parte inseparable del ejercicio de la Medicina. Por su frecuencia, complejidad de determinantes y consecuencias lesivas sobre la salud de los pacientes, podemos inferir que al momento actual no existe ningún estándar de oro que nos permita detectar a todos los eventos adversos o errores en la práctica médica. No obstante ello, se hace necesario delimitar las potenciales fuentes de errores médicos..

**Palabras clave:** error médico, eventos adversos, mala praxis, responsabilidad médica, seguridad del paciente.

**Abstract:** Medical errors and adverse events are an inseparable part of the practice of Medicine. Due to its frequency, complexity of determinants and harmful consequences on the health of patients, we can infer that at present there is no gold standard that allows us to detect all adverse events or errors in medical practice. Nevertheless, it is necessary to delimit the potential sources of medical errors.

**Keywords:** medical error, adverse events, malpractice, medical liability, patient safety.

---

## INTRODUCCION

La máxima “*Primum non nocere*” es inherente al médico, pero el ejercicio de la medicina tiene riesgos aún en los mejores situaciones. Los errores médicos son parte inseparable del ejercicio de la Medicina<sup>1</sup>. Vale subrayar, que el consumir un error configura un acto inherente al ser humano, principalmente en aquellos ámbitos en que la incertidumbre de ciertas variables al momento de la toma de decisiones y la variabilidad misma de la biología humana, pueden obstaculizar el logro de un resultado correcto.

## CONSIDERACIONES MÉDICO LEGALES

En relación a la calidad de la atención y seguridad del paciente, como así también, ateniéndonos a las crecientes demandas judiciales contra profesionales médicos por responsabilidad profesional, tanto sea en los fueros penal, civil y contencioso administrativo; resulta importante atender a los principales conceptos que rigen en el campo de la medicina legal y la responsabilidad médica. En este marco y conforme a la documental bibliográfica acreditada por la ciencia médica, reparamos en las siguientes apreciaciones de particular interés. El *Institute of Medicine de EUA* (IME)<sup>2</sup> considera la siguiente definición médica de *error*: falla de una acción planeada para ser completada como fue concebida, como así también, el uso de un plan erróneo para lograr un fin. En este aspecto, podemos afirmar que los errores médicos se presentan en todas las áreas de la medicina; y que al momento actual no existe ningún estándar de oro que nos permita detectar a todos los eventos adversos o errores en la práctica médica<sup>3</sup>. Atento a ello, se destaca que en el año 1999 el IME, luego de extrapolar datos de dos importantes estudios, reportó que alrededor de 98.000 pacientes hospitalizados fallecían al año en Estados Unidos de América a consecuencia de errores médicos prevenibles, constituyéndose entonces en la 8º causa de muerte global por encima del cáncer de mama, los accidentes automovilísticos o el síndrome de

---

<sup>1</sup> Carvallo A. consideraciones éticas sobre el error en medicina. Rev Méd Chile; 129: 1466-9.

<sup>2</sup> Kohn LT et al. To err is human: Building a safe health system. Committee on Quality of Health Care in America. Washington, DC: National Academy Press; 1999.

<sup>3</sup> Leape LL. Scope of problema and history of patient safety. Obstet Gynecol Clin North Am 2008; 35: 1-10.

---

inmunodeficiencia adquirida<sup>4-5</sup>. Posteriormente, en el año 2016 fue publicado en el *British Medical Journal* un trabajo, donde se sostuvo que el error médico representó la 3º causa de muerte en los Estados Unidos de América, luego de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer<sup>6</sup>. En el marco de nuestra temática, se reconoce al error médico como un acto no intencional (por omisión/comisión) que no logra el resultado esperado, o como una falla en la acción planeada completada e intencionada (error de ejecución). Así también, el uso de un plan equivocado (error de planeamiento) o, desviación de un proceso de cuidado que puede o no causar daño al paciente. Importa así señalar, que el error médico se encuentra configurado por una decisión diagnóstica, terapéutica o procedimental, que dado el momento y las circunstancias puede ser considerado erróneo por pares calificados y con experiencia<sup>7</sup>. Motivo por el cual, se eliminan aquellas consecuencias propias y el curso natural de una definida entidad patológica; exceptuando también las decisiones hechas bajo circunstancias límites, como es la atención de urgencia que impone y asigna una significativa presión al acto médico<sup>8</sup>. En este punto, interesa destacar la distinción entre error médico y evento adverso, siendo este último interpretado como la injuria producida por el error médico. La *Joint Commission o Accreditation of Health Organization* ha dado su interpretación del evento adverso, como aquel hecho inesperado, no relacionado con la historia natural de la enfermedad, que produce la muerte del paciente o una lesión tanto física o psíquica grave, como también el riesgo de que suceda cualquier variación que pudiera producir un resultado adverso grave<sup>9-10</sup>. En este sentido, se considera que un evento adverso atribuible a un error es un evento adverso prevenible, y un evento adverso prevenible que se corresponde con los criterios jurídico - legales de la negligencia médica<sup>11</sup>. Así las cosas, se concibe por *error médico* a aquella conducta clínica/quirúrgica equivocada en la práctica médica como consecuencia de la decisión de aplicar un criterio médico incorrecto. Mientras tanto, como ya fuera destacado previamente, se considera al *evento adverso* como un hecho inesperado no relacionado con la historia natural de la enfermedad, como consecuencia de la atención médica, que produce daño físico o psicológico graves, riesgo de muerte o la misma muerte del paciente. Bajo las precedentes definiciones, observamos que el error médico implica la aplicación de un criterio clínico incorrecto. En este aspecto, incumbe definir lo que se entiende por *criterio médico*. Se lo define como el juicio clínico tendiente a la toma de decisiones correctas en la práctica médica, fundamentado en el acervo del conocimiento médico, en las evidencias como así también, en la experiencia profesional. En fundamento a estos supuestos, surge que si se tiene una opción clínica claramente correcta y otra incorrecta, conforme a los conocimientos médicos vigentes y las evidencias disponibles, no es necesaria aplicar ningún criterio, la decisión es sin vacilaciones tomar la decisión correcta y desechar la incorrecta. Para el supuesto de tomar la incorrecta, va a suponer un error médico. Pero cuando, no existe una opción evidentemente correcta o incorrecta, aquí sí es necesario aplicar el criterio médico para la toma de la mejor decisión o la menos mala. Tomar la decisión menos buena o la más mala, equivale a error médico. Por lo tanto, corresponde tener en cuenta, que cuando no hay una opción claramente correcta o incorrecta, el riesgo de cometer un error se muestra como un hecho potencial a suceder<sup>12</sup>. Otra circunstancia que merece ser destacada, la representa el exceso de confianza por parte del médico, el cual es uno de los

<sup>4</sup> Brennan TA et al. Incidence of adverse effects and negligence in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study. *N Engl J Med* 1991; 324: 370-376.

<sup>5</sup> Leape LL et al. The nature of adverse events in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study II. *N Engl J Med* 1991; 324: 377-384.

<sup>6</sup> Makary MA. Daniel Michael. Medical error—the third leading cause of death in the US. *BMJ* 2016; 353: i2139.

<sup>7</sup> Gisbert Calabuig. *Medicina Legal y Toxicología*. 6º Edición. Editorial Elsevier Mosby. Barcelona 2004.

<sup>8</sup> Mena PN. Error médico y eventos adversos. *Rev Chil Pediatr* 2008; 79 (3): 319-326.

<sup>9</sup> World Health Organization. *The World Health Report 2002. Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. Geneva: WHO, 2002. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2002/en/> (acceso 26 de mayo de 2005).

<sup>10</sup> Aguirre Gas HG. El error médico: Eventos adversos. *Revista CONAMED*. Vol 11. Nº 4. Octubre – diciembre, 2005.

<sup>11</sup> Satava RM. *Loc Cit*.

<sup>12</sup> Aguirre Gas HG. *Loc Cit*.

factores más comunes dentro y fuera del ámbito quirúrgico o en la clínica, como causal de error médico. Este exceso de confianza, puede ser definido como extralimitarse en una falsa seguridad de que se posee experiencia profesional, resultado de años de práctica médica y que incrementa con una temeraria convicción en el dominio de procedimientos y/o técnicas consagradas por el tiempo y la sensación de una relativa impunidad<sup>13-14</sup>. En definitiva, en el campo de la responsabilidad profesional del médico, se hace necesario delimitar las potenciales fuentes de errores médicos, de las cuales el profesional no es responsable pero que, al ignorarlas, puede caer en un acto de la mentada mala praxis médica, de la que sí lo es<sup>15-16</sup>. Finalmente, estos conceptos vertidos, debieran ser incluidos junto a otras variables que puedan comprometer la responsabilidad profesional médica, como son la tecnificación de la medicina, la debida información al paciente y la correcta confección de una historia clínica<sup>17</sup>.

## CONCLUSIÓN

El error integra la naturaleza del ser humano, por lo cual, se constituye en inevitable no obstante prevenible. En nuestra temática, el error médico, por su frecuencia, complejidad de determinantes y consecuencias lesivas sobre la salud de los pacientes, configura un reto permanente todavía no resuelto. Se entiende que la mala o mal praxis médica, se encuentra condicionada por múltiples causas, tan complejas y variadas como complicado y vasto es el ejercicio de la medicina en la actualidad. Por lo tanto, la responsabilidad profesional del médico indica, que el médico debiera responder cuando cometa un error científico objetivamente injustificable para un profesional de su categoría.

<sup>13</sup> Helmreich RL, Davies JM. Human factors in the operating room: interpersonal determinants of safety, efficiency and morale. *Baillire's Clinical Anaesthesiology*. 1996; 10: 277.

<sup>14</sup> Gabrielli OA. Imputación por error médico prevenible. Importancia médico legal de las Listas de verificación. *Gac. int. cienc. Forense*. Nº 41. Octubre-Diciembre, 2021. [https://www.uv.es/gicf/2TA1\\_Gabrielli\\_GICF\\_41.pdf](https://www.uv.es/gicf/2TA1_Gabrielli_GICF_41.pdf)

<sup>15</sup> <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2013/cgs132o.pdf>

<sup>16</sup> Valenzuela YC. Error y práctica médica. Responsabilidad del médico. *Cuad Méd Soc*. 2009; 49: 178-184.

<sup>17</sup> Ramis Pujol J, Lopez Martin S, Ramis Yebra J, Carrera Burgaya A, Reina de la Torre F. Análisis de un registro de 10 años de sentencias penales relacionadas con la mala praxis médica. *Gaceta internacional de ciencias forenses*, ISSN-e 2174-9019, Nº 38 (enero-marzo), 2021, págs. 31-35. [https://www.uv.es/gicf/4A3\\_Reina\\_GICF\\_38.pdf](https://www.uv.es/gicf/4A3_Reina_GICF_38.pdf)