



Acta Médica Costarricense

ISSN: 0001-6002

actamedica@medicos.sa.cr

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
Costa Rica

Flores-Sandí, Gretchen

Serendipia médica en un error de prescripción: Un caso de denuncia por mala práctica médica

Acta Médica Costarricense, vol. 48, núm. 2, abril-junio, 2006, pp. 91-94

Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica

San José, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43448208>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Caso Clínico

Serendipia médica en un error de prescripción: Un caso de denuncia por mala práctica médica

Grettchen Flores-Sandí

Resumen

Se presenta el caso de una estudiante universitaria de 22 años, quien interpuso una denuncia contra su médico por mala práctica profesional, por un error de prescripción que se constató en instancias judiciales y administrativas. Ese error médico produjo que la ofendida se sometiera a un tratamiento de consecuencias dolorosas muy intensas, no advertidas, pues ni siquiera fueron expresamente deseadas por el médico. Pero esto no fue lo medular para resolver el caso, lo importante en la resolución de la causa, desde el punto de vista penal, fue el aspecto de lesividad (presencia o no de lesiones), pues la particularidad del caso radica en que el medicamento curó a la paciente. En el análisis del caso los elementos considerados fueron que la paciente no presentó secuelas por este error; las indicaciones de los medicamentos utilizados; el padecimiento que presentaba y el efecto terapéutico que tuvo el medicamento instaurado; y los presupuestos de iatrogenia y serendipia médica.

Descriptor: serendipia, mala práctica médica, prescripción.

Key words: serendipity, mal practice, prescription.

Recibido: 14 de noviembre de 2005

Aceptado: 17 de enero de 2006

Caso:

Una mujer de 22 años consultó en abril de 2002, por aparente cuadro alérgico facial. Su médico tratante, especialista en medicina interna y en enfermedades alérgicas, diagnosticó acné, y le recetó duofilm® y jabón acné aid. Al aplicar el duofilm®, tal y como le fue indicado, sufrió una quemadura facial, por lo que reconsultó y el médico admitió que había habido un error de prescripción, pues lo que debió recetar era dalacinT®. En una valoración, 3 días después de la aplicación, presentaba quemadura de segundo grado en la cara, que estaba cubierta con escaras secas; la lesión le provocaba ardor y prurito facial, lo mismo que depresión, por su condición clínica temporal. Ameritó atención por un dermatólogo privado, quien le indicó tratamiento durante aproximadamente un mes y le dio recomendaciones. La paciente interpuso una denuncia porque: “él (el médico) no va a hacer nada por mí y no sé si me va a quedar cicatriz y no puedo ir a clases en esta condición, no puedo asolearme y me “enchila” la cara, obviamente yo pensaba que cuando iba a ir donde él, me iba a mejorar y más bien empeoré”. Fue revalorada en marzo de 2003; la paciente manifiesta estar en buen estado general y no presenta ninguna cicatriz facial secundaria a los hechos, ni presenta acné.

Discusión

En el análisis del caso, dado el error de prescripción que se constató en instancias judiciales y administrativas, y el hecho de que la paciente no quedó con secuelas por este, deben

Departamento de Medicina
Legal - Poder Judicial. San
Joaquín de Flores, Heredia.

Correspondencia:
Médico Especialista en
Medicina Legal
Apartado Postal: 13238-
1000 San José
E mail:
gflores68@racsa.co.cr

ISSN 0001-6002/2006/48/2/91-94
Acta Médica Costarricense, ©2006
Colegio de Médicos y Cirujanos

considerarse desde el punto de vista médico, las indicaciones de los medicamentos utilizados, así como el padecimiento que presentaba y el efecto terapéutico que tuvo el medicamento utilizado.

En primer lugar, el acné es la enfermedad de la piel más común en el mundo entero, que afecta principalmente a adolescentes y adultos jóvenes. Solo en un reducido porcentaje de casos es severo y requiere atención médica periódica. No obstante, si bien esta enfermedad no amenaza la vida, sí tiene desagradables impactos sobre el individuo, tales como cicatrices permanentes, pobre autoestima, inhibición social, depresión y ansiedad. De ahí la pertinencia de tratarla¹.

La terapéutica del acné radica en evitar el desarrollo de las lesiones que lleven a la formación de cicatrices y coloración excesiva de la piel, que son más difíciles de tratar. Es clave que el paciente se encuentre informado sobre aspectos generales de la enfermedad, las diferentes formas de tratamiento existentes, el motivo por el cual una terapia específica ha sido escogida y cuáles son las posibilidades reales de mejoría, así como conocer los posibles efectos secundarios del medicamento elegido, entre los cuales se citan agentes comedolíticos, antimicrobianos, antibióticos, supresores de sebo y hormonas¹.

El “peeling” químico facial consiste en la aplicación de un producto (ácido tricloroacético, ácido salicílico, ácido láctico, resorcina o ácido glicólico, entre otros) sobre la cara para eliminar la capa más superficial de la piel y provocar la aparición de una piel nueva, con 2 efectos fundamentales, uno descamador y otro estimulador de la dermis. Está indicado para pieles grasas, seborreicas o acnéicas, con irregularidades en su textura e hiperqueratosis, envejecimiento facial debido a la exposición solar, hiperpigmentaciones, flacidez cutánea, pequeñas arrugas, estrías, cicatrices o poros abiertos. En el acné, el “peeling” se utiliza tanto para el manejo de su etapa aguda, como para las secuelas (cicatrices).

Debe quedar claro que la intensidad del peeling tiene que relacionarse con la profundidad de las lesiones, de tal forma que existen diferentes “niveles” de peeling, en función del grado de profundidad o tiempo de contacto del producto con la piel.

Cuando se aplica este tipo de tratamiento, el médico debe advertir al paciente que el período de recuperación va desde 1 a 2 días con los más suaves, hasta un mes con los más intensos, y el enrojecimiento cutáneo con los profundos puede durar hasta 6 meses. Además, este tratamiento no está exento de posibles efectos secundarios o riesgos².

En el caso presentado se trataba de una receta médica en la que no se pretendía hacer un peeling, y el médico reconoció su error al confundir la receta con dalacin T®.

Por otro lado, el duofilm® es un nombre comercial que contiene como principios activos ácido salicílico y ácido láctico y no es recomendado para “peeling”, sino para tratar verrugas. Eventualmente podría utilizarse para un “peeling”, pero la casa comercial no lo promueve para ese fin y no se acostumbra para ello³.

Diagnósticos diferenciales de lesiones culposas

El carácter distintivo de la “culpa” por parte del médico es la falta de precisión de las consecuencias del acto por parte de una persona con capacidad de precisión. Cuando ha existido una conducta fundada y correcta, el error provocado por el médico escapa a la responsabilidad, porque la justicia no le exige nunca que sea infalible.

Iatrogenia:

Según su etimología griega, iatrogenia significa iatros-médico, iatreía-curación; y génesis-engendrar, por lo que puede resumirse como una generación u origen de algún mal ocasionado por el actuar de un médico. El concepto médico legal aparece cuando, no obstante haber aportado el médico todos sus medios, oportuna y adecuadamente, con la diligencia que imponía el caso, se produce un mal resultado no deseado, sobreviniendo complicaciones extraordinarias, imprevisibles o irreversibles⁴. Las alteraciones que suelen producirse en el organismo a raíz de un hecho de esta naturaleza pueden ser directas o indirectas, orgánicas o funcionales y temporales o definitivas. Estos desórdenes iatrogénicos son producidos por efectos o complicaciones y aparecen en el curso de un método diagnóstico, de un procedimiento preventivo o de una maniobra terapéutica. Las más frecuentes lesiones iatrogénicas son: reacciones adversas a fármacos, fracturas del esternón o costales al realizar masaje cardíaco externo, úlceras por tratamiento radiante correctamente aplicado, estrés por el medio asistencial, cuadros depresivos por lo que el enfermo ve, oye o interpreta acerca de la enfermedad que padece, y cicatrices queloides⁵. Estos efectos negativos no se consideran lesiones culposas desde el punto de vista legal.

Como en este caso en particular se corroboró el error de prescripción por parte del facultativo tratante, no se discute que los efectos hayan sido secundarios a una indicación apropiada del tratamiento, por lo que escapa al concepto de iatrogenia y lo aproxima al de lesiones culposas (mala práctica médica).

Mala práctica:

Se refiere a la omisión por parte del médico, de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con el paciente, omisión que da por resultado un cierto perjuicio para este. En la actividad

sanitaria se relaciona con un acto propio de la disciplina de que se trate, que, por no ceñirse a las normas de práctica médica (*lex artis*) esperadas, provoca un perjuicio, determinándose entre ambos una relación causa efecto, verificándose entonces un accionar culposo (negligencia, imprudencia, impericia o inobservancia de normas) por parte del profesional actuante. Se exige pues, un actuar profesional, que por un acto propio de su arte, en relación causal y con algún grado de culpa, produce un daño mayor o menor a la estructura de funcionamiento del organismo o a la salud del paciente⁴.

En el caso aquí descrito se corroboró el error de prescripción para el cuadro que presentaba la paciente, lo que le causó una incapacidad temporal, y desde el punto de vista médico legal, clasificable como “mala práctica”.

La particularidad del caso radica en que el medicamento eliminó la capa más superficial de la piel y provocó la aparición de una piel nueva, sin ninguna cicatriz facial secundaria a los hechos, y la curó de su acné. Este efecto del medicamento hace que el caso trascienda el campo legal y demuestra el papel del perito médico forense como coprotagonista de un mismo hecho terapéutico, al actuar como auxiliar de la justicia.

Serendipia:

Serendip es la transcripción inglesa del nombre persa del actual Sri Lanka⁶, su origen se remonta a 1754, cuando el escritor británico Horace Walpole la utiliza como consecuencia de la impresión que le produjo la lectura del cuento persa “The Three Princes of Serendip”. Este autor inventa el término “serendipity”, para describir los descubrimientos o hallazgos que se han obtenido por accidente y lo aplica a algunas de sus propias creaciones literarias. Por lo tanto, en principio el concepto es utilizado en el ámbito de las humanidades, pero poco a poco se fue introduciendo en el de la ciencias y en 1955, la revista *Scientific American* lo adopta como acepción técnica de referencia al descubrimiento científico casual⁷⁻¹⁰.

El término es relativamente común en la bibliografía científica en inglés y se incluye en todos los diccionarios de inglés editados con posterioridad a 1974. Serendipity: “facultad de hacer descubrimientos afortunados e inesperados por accidente”. Desafortunadamente, a pesar de que aparece cada día en más escritos, es poco conocido en español y no está registrado en el diccionario de la Real Academia Española. El único diccionario donde consta es el de Español Actual, bajo la forma de serendipidad: “facultad de hacer un descubrimiento o un hallazgo afortunado de manera accidental”. En el área médico legal, autores como Patitó y otros mencionan la existencia de situaciones que son el resultado de un acto médico que pueden o no generar responsabilidad, o ser de otra naturaleza^{5-6,9}.

Tal vez el ensayo más completo sobre el origen y aplicación en biomedicina de este término, en español, fue escrito por el Dr. Pérez-Tamayo, quien lo define como “la capacidad de hacer descubrimientos por accidente y sagacidad, cuando se está buscando otra cosa”. Esta definición involucra la sagacidad del individuo que realizó la observación casual, para percatarse de que realmente encontró algo valioso y continuar o reorientar la investigación ante tal descubrimiento. Pero todo ello con una condición, expresada ya por Pasteur: “En los campos de la observación, el azar favorece sólo a la mente preparada”. O sea, el hallazgo relacionado con la serendipia puede haberle ocurrido a muchos, pero solo aquellas mentes preparadas serán capaces de comprenderlo y explotarlo¹⁰. De hecho, un sinnúmero de avances de la ciencia se han descubierto de forma serendípica: la penicilina, las sulfamidas, las cefalosporinas y la ciclosporina fueron descubiertas por accidente. Muchos fármacos han sido encontrados por medio de la serendipia. Un fármaco utilizado con un propósito se ha encontrado a menudo efectivo para otro completamente distinto y, a veces, más importante⁸.

Para el caso en concreto no se trató de ningún descubrimiento casual, ya que se conocen las indicaciones de los componentes del duofilm®; en virtud de que estos son ácido láctico y ácido salicílico, la aplicación lo que ocasionó fue una quemadura química facial, con gran dolor e irritación de la piel, que no cedió aunque procedió a lavarse en forma copiosa. Pese a lo anterior, el resultado de la medicación errónea fue el efecto de un “peeling”, lo que no solo no le afectó el rostro, sino que, a la postre, produjo que sanara su problema de acné. En la actualidad ostenta un cutis impecable, totalmente limpio, sin ninguna marca visible a distancia de conversación, y sin constatar ningún tipo de lesión desde el punto de vista médico legal.

Conclusión

El caso fue elevado a juicio en el Tribunal Penal de San José, en mayo de 2005, se concluyó que todos los elementos probatorios dirigían a que lo que se produjo fue, efectivamente, un error causado por una desatención e imprecisión, ya que en vez de recetar dalacin T®, el médico escribió en la receta duofilm®, medicamento no propio para las circunstancias clínicas que estaba confrontando la paciente, según el prospecto del fármaco. Ese error médico produjo que la ofendida se sometiera a un tratamiento de consecuencias dolorosas muy intensas, no advertidas, pues ni siquiera fueron expresamente deseadas por el médico. Pero esto no fue lo medular para resolver el caso. Lo importante en la resolución de la causa, desde el punto de vista penal, fue el aspecto de lesividad (presencia o no de lesiones). Considerando los presupuestos de iatrogenia, bajo el hecho hipotético de un paciente en idénticas situaciones a la aquí ofendida, que dijera que lo que el médico le practicó fue un “peeling”, se consideraría que no son lesiones culposas, sino el efecto esperado o iatrogénico del

medicamento. Asimismo, es factible en medicina que un resultado benéfico se obtenga por casualidad; en el caso presente, aunque expresamente no se lo haya propuesto nadie, el duofilm® tuvo el efecto de un “peeling”; este es un criterio medico ineludible que lleva a la conclusión, por parte de la autoridad judicial, de que no hubo lesiones.

Sin embargo, el obtener por error un tratamiento mucho más doloroso, aunque fue efectivo como en el presente caso, no desvincula al profesional de su obligación de asumir las responsabilidades dañinas de su actuar, que en este caso se limitan al ámbito de lo civil resarcitorio, es decir, a ese sufrimiento producido por la dolorosa aplicación del duofilm® y sus consecuencias de quemar la piel, así como el padecimiento de angustia y zozobra, aunque evidentemente fueran pasajeros. Esto justifica que el médico deba indemnizar en forma proporcional a la paciente, por el daño moral temporal que sufrió.

Abstract:

A 22 year old female, student, prosecute her doctor of mal praxis. Although a prescription error was demonstrated by the authorities, the really important reason to judge the case in court, was the absence of damage. Because in this particular case the drug cured the patient.

The medicolegal analysis was based on: the absence of sequelae secondary of this mistake; the indications of the utilized medication; the illness and the therapeutic effect of the prescribed medication; and iatrogenesis and serendipity.

Referencias:

1. Acné: nuevas estrategias de tratamiento. Revista médica ILADIBA, 2001. Recuperado el 28 de octubre de 2005 en <http://www.salud-hoy.com/htm/bellez/articulo/acnetra2.html>
2. Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética. El peeling químico. Recuperado el 28 de octubre de 2005 de <http://www.secpre.org/cirugia%20estetica%20peeling.html>
3. Diccionario de Especialidades Farmacéuticas. Edición 33. Costa Rica: Panamericana de Libros de Medicina, S. A. 2002-2003. Págs: 488-489, 555.
4. Tullio, A. A. Diccionario médico-legal. Buenos Aires, Argentina: Abeledo-Perrot, 1999. Págs: 226-227, 268-269.
5. Patitó JA, Lossetti O, Trezza F, Guzmán C y Stingo N. Tratado de medicina legal y elementos de patología forense. Argentina: Editorial Quorum, 2003. Págs: 35, 37.
6. Millan, J. A. Serendipia 1999-2000. Recuperado el 27 de octubre de 2005 en http://jamillan.com/v_serendi.htm
7. Arias, J.E. 40 años de la serendipia Penzias – Wilson. Recuperado el 27 de octubre de 2005 en http://www.100cia.com/divulgacion/40_anos_de_la_serendipia_penzias_wilson_443.html
8. Ciencia por casualidad. Recuperado el 27 de octubre de 2005 en <http://www.ceride.gov.ar/servicios/comunica/casual.htm>
9. Duque Macías, J y Mateos Vázquez, M. Descubrimientos de la ciencia y la tecnología que sucedieron sin buscarlos. La Serendipia, 2003. Recuperado el 27 de octubre de 2005 en <http://www.santiagoapostol.net/revista03/serendipia.html>
10. Hernández-Chavarría, F y Rivera, P. Serendipia e investigación en microbiología. Rev. Col de MQC de Costa Rica. 2001 8: 6-9.