



## Clínica cotidiana

# Errores médicos: una oportunidad para la mejora asistencial y la seguridad del paciente

Cristina Fanarraga Vergel<sup>a,\*</sup>, Tejashree Diego Nieto<sup>b</sup>, Rebeca Hernández Román<sup>a</sup>,  
 Nuria Hierro Vallejo<sup>c</sup>, Nubia Maritza Gutiérrez Tello<sup>d</sup>, Carlos Gabriel Lizarraga Capella<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. <sup>b</sup>Centro de Salud Tordesillas. Valladolid. <sup>c</sup>Centro de Salud Pisuegra. Valladolid.

<sup>d</sup>Centro de Salud Huerta del Rey. Valladolid. <sup>e</sup>Centro de Salud Delicias I. Valladolid.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 10 de diciembre de 2025

Aceptado el 9 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

#### Palabras clave:

Efectos adversos

Ficha técnica

Error de dosificación

Protocolo de Londres

### R E S U M E N

Los errores médicos afectan a gran parte de nuestra práctica clínica habitual. A raíz de un caso clínico, conoceremos como crear planes de acción que mejoren las debilidades que dan lugar a incidentes clínicos utilizando el protocolo de Londres.

Mujer de 44 años que presenta insomnio, urticaria, entumecimiento de piernas y náuseas de 6 días de evolución. Diagnosticada hace un mes de Enfermedad de Graves Basedow en tratamiento con tiamazol 5 mg cada 12 horas. Indagando en la historia, llegamos a la conclusión de que en la farmacia le han proporcionado una dosis de tiamazol 10 mg que se ha estado tomando cada 12 horas; es decir, el doble de la dosis prescrita. Es ingresada en el hospital donde se retira esta medicación y se comienza con levotiroxina 200 mg/día siendo dada de alta a las 48 horas con control mensual sin tratamiento.

Ante un incidente clínico primero debemos identificarlo y decidir investigarlo; tras esto, hay que reclutar al equipo de investigación que se encargarán de obtener la información que permita establecer una cronología del incidente. Con esta información podremos identificar las acciones inseguras y los factores contribuyentes pudiéndose establecer un plan de acción con recomendaciones realistas que es el objetivo fundamental del Protocolo de Londres.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

## Medical errors: an opportunity for improved care and patient safety

### A B S T R A C T

Medical errors affect a large part of our routine clinical practice. Through a clinical case, we will learn how to create action plans to improve the weaknesses that lead to clinical incidents using the London Protocol.

A 44-year-old woman presents with insomnia, urticaria, leg numbness, and nausea of 6 days' duration. She was diagnosed one month prior with Graves' disease and was

#### Keywords:

Adverse effects

Product information

Dosage error

London protocol

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [cfanarraga@saludcastillayleon.es](mailto:cfanarraga@saludcastillayleon.es) (C. Fanarraga Vergel).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.064>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

being treated with 5 mg of thiamazole every 12 hours. Upon reviewing her history, we concluded that the pharmacy had dispensed a 10 mg dose of thiamazole, which she had been taking every 12 hours; that is, double the prescribed dose. She was admitted to the hospital where this medication was discontinued, and she was started on levothyroxine 200 mg/day. She was discharged after 48 hours with monthly follow-up appointments and no further treatment.

When faced with a clinical incident, we must first identify it and decide whether to investigate it; Following this, the investigation team must be recruited to gather the information necessary to establish a chronology of the incident. This information will allow us to identify unsafe actions and contributing factors, enabling us to develop an action plan with realistic recommendations, which is the fundamental objective of the London Protocol.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.  
Published by E-Medfarma 2020, S.L.

---

## Introducción

Según las últimas estadísticas los errores médicos afectan a 1 de cada 10 pacientes. Existen numerosos protocolos que persiguen el objetivo de identificar las acciones inseguras y las circunstancias en las que ocurrieron para así poder prevenirlas.

A través de este caso clínico, conoceremos uno de ellos, el Protocolo de Londres previamente conocido como Protocolo para Investigación y Análisis de Incidentes Clínicos<sup>1</sup>.

---

## Descripción del caso clínico

Se presenta el caso de una mujer de 44 años que acude a consulta de atención primaria por insomnio, cansancio, náuseas, parestesias en las piernas y urticaria de 6 días de evolución. Las constantes vitales están estables y en la exploración física lo único destacable son lesiones de rascado en ambas extremidades superiores.

Investigando un poco en la historia clínica más reciente y en los nuevos tratamientos pautados, encontramos que hace algo más de un mes fue diagnosticada por endocrinología de enfermedad de Graves Basedow pautándole tratamiento con tiamazol 5 mg cada 12 horas; al consultar a la paciente si asocia el inicio de esta medicación con el inicio de los síntomas refiere que en la farmacia le han dado una dosis de tiamazol de 10 mg y se ha estado tomando un comprimido cada 12 horas, es decir, el doble de la dosis prescrita.

Tras revisar la ficha técnica del tiamazol donde figuran los efectos adversos que la paciente refiere, se solicita una analítica donde se objetiva un valor de TSH de 65,05 mUI/L con T4 libre normal y un electrocardiograma que no presenta alteraciones. Se decide derivar a Urgencias Hospitalarias para cursar ingreso hospitalario y poder monitorizar tanto el descenso de TSH como los posibles efectos secundarios que pudieran aparecer. Permanece dos días ingresada reci-

biendo tratamiento con levotiroxina a dosis de 200 mg/día siendo dada de alta sin medicación tiroidea hasta la revisión prevista en un mes.

---

## Comentario

Es fundamental fomentar una cultura que pueda hablar libremente de los errores sin miedo al castigo por cometerlos; pudiendo sancionarse, en todo caso, el ocultamiento en lugar del propio error.

Ante un incidente clínico, ya sea un error o un efecto adverso, el primer paso consiste en identificarlo y decidir si se quiere iniciar una investigación de lo sucedido o no. La decisión acerca de lo extensa y profunda de esta investigación dependerá de la gravedad del incidente, de los recursos disponibles y del potencial aprendizaje institucional.

Una vez se decide estudiar el incidente, se pueden elegir diversos protocolos. En el caso del Protocolo de Londres (figura 1), se debe elegir el equipo investigador que estará integrado idealmente por 3-4 personas lideradas por un investigador principal. Las personas con competencias múltiples (investigador, autoridad administrativa y clínica) son muy beneficiosas en estos equipos.

Hay que obtener la información del incidente de la manera más precoz posible. Para ello suelen realizarse entrevistas personales con el personal implicado, que por medio de la narración espontánea de su percepción acerca de lo ocurrido, además de con la información recogida en la historia clínica, permite conseguir una cronología del incidente.

Con estos datos, el equipo investigador identifica las acciones inseguras; es muy útil realizar una reunión con todo el personal involucrado en el incidente para que entre todos también las identifiquen así como los factores contributivos.

La etapa de investigación termina con la elaboración de un plan de acción con recomendaciones realistas que mejoren las debilidades identificadas y que incluya una fecha de seguimiento para evaluar la efectividad del plan de acción.



**Figura 1 – Resumen de las etapas del Protocolo de Londres, ruta para investigar y analizar incidentes clínicos (Modificado de: Protocolo de Londres. Ministerio de Salud y Protección Social).**

También es muy importante contar con personas con el cargo administrativo adecuado para garantizar la ejecución.

Los errores son inherentes al ser humano y además son imprescindibles para el aprendizaje; por tanto, cuando se comete un error, más que tener miedo a las posibles represalias, hay que ser valientes y asumirlo para poder estudiar por qué ha sucedido y así aprender de ello y no volver a repetirlo<sup>1,2</sup>.

---

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Protocolo de Londres [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social; [citado el 3 de diciembre de 2025]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ca/protocolo\\_de\\_londres\\_incidentes%20clinicos.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ca/protocolo_de_londres_incidentes%20clinicos.pdf)
2. Vincent C, Irving D, Bellandi T, Higham H, Michel P, Staines A, et al. Systems analysis of clinical incidents: development of a new edition of the London Protocol. *BMJ Qual Saf.* 2025;34(6): 413-20.