

EL MÉDICO Y LA DEMANDA

Dr. Eduardo García Solís

www.qualitat.cc

Infomed 2018

"Soy inocente, fui demandado injustamente y temo ser condenado, mi vida profesional, personal y mi salud ya no son las mismas....."

Con estas palabras, expresadas por un médico, se refleja el sentimiento de impotencia cuando se es acusado y se es inocente. La naturaleza humana de la relación médico paciente implica la posibilidad de que se genere un conflicto en la misma. Ese conflicto no sólo queda en un reclamo al médico, sino que en ocasiones trasciende a los tribunales.

La catástrofe de una demanda médico legal no solo incluye al paciente y su entorno, sino que, en mayor medida afecta la vida personal del médico, su familia y al personal de salud. Actualmente se le atribuye al médico la obligación de curar siempre, falacia que ha conducido a que de no lograrlo es un error médico, que debe ser sancionado. Sin embargo, la única verdad de la vida es la muerte. Las consecuencias de la demanda afectan al individuo, la familia, el trabajo, en lo económico y moral. Al médico se le considera culpable antes de que el juicio haya terminado. Este linchamiento trasciende desde el centro de trabajo, hasta los diferentes ámbitos de la sociedad, el descrédito es inevitable, aun en el caso de ser el mejor médico, con el diagnóstico más acertado y el tratamiento más adecuado, se considera que ha caído en desgracia y no obstante sea absuelto, socialmente persiste una irrazonable duda de su actuar.

¿La medicina se volvió mala recientemente?

¿Los médicos abandonaron su vocación?

La respuesta es un contundente no. Existen como siempre errores, en exceso (imprudencia), dejar de hacer (negligencia) o medicina mal realizada (impericia). Pero no dolo. (1) (2) El error médico ha acompañado a la profesión desde sus inicios. En los Estados Unidos, se calcula que entre 44,000 y 98,000 personas que ingresan en un centro hospitalario pierden la vida anualmente por culpa de un error que podría haberse evitado (3). Reconocer el error y pedir perdón humaniza al médico y crea una empatía con el paciente que hace que el profesional evite estar ante un juez. Muchas veces el paciente no persigue demandar al médico, sino saber qué ha ocurrido y conocer que la institución y los sujetos implicados han aprendido algo después del suceso.

Se puede comenzar a litigar contra un médico por motivos justos o injustos, por desesperación, por venganza o por lo que fuere, pero casi siempre, o siempre, todo termina conjugado en un reclamo de dinero. Lo que sí es un hecho y constituye un innegable predisponente, son las condiciones de trabajo, las presiones de los directivos, el exceso de horas de trabajo, la mala relación médico-paciente, las explicaciones insuficientes hacia los pacientes, la ausencia de consentimiento informado, la falta de participación de la familia en el tratamiento. Aceptar trabajos con mala remuneración económica, un sistema de salud que impone quince minutos por consulta, donde el médico es un despachador de órdenes de estudios y de medicamentos.

El grado de vulnerabilidad del médico está en relación con los hábitos personales (dieta, horas de sueño, deportes, recreación), niveles de estrés laboral y el grado de relación familiar. Sin olvidar el "burnout", que es un trastorno adaptativo crónico, asociado al inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que daña la calidad de vida de la persona que lo padece y disminuye la calidad asistencial. (4)

El factor desencadenante o causal es la demanda judicial. Desde el inicio de la misma genera en el médico angustia e incertidumbre que van en aumento a medida que se desarrolla el proceso. La sorpresa ante el reclamo va acompañado por el miedo que produce el duro e inentendible léxico judicial, que usa comúnmente palabras como homicidio culposo que paralizan al médico, por la sencilla razón de que lo último en que se debería pensar existe en la intención de quien oficia el arte de curar. Es el hecho de matar aunque sea sin quererlo, pues esto es lo que significa "culposo", es decir, sin la voluntad de hacerlo. Pero que de todos modos es un "homicidio". La causa judicial no es solo la

EL MÉDICO Y LA DEMANDA

Dr. Eduardo García Solís

www.qualitat.cc

Infomed 2018

palabra escrita u oral, sino todo lo relacionado al proceso que el médico no comprende y que no solo afecta al médico que lo padece, sino también a su núcleo familiar. Pues la duración del proceso es prolongada, repleta de incidentes procesales incomprensibles para el lego y donde no aparece claro el fin de todo.

Es por ello que el médico sueña en su conciencia de que es inocente en que todo termine cuanto antes, que finalice el stress a que es sometido en cada momento de su vida. Incluso aun sabiéndose inocente se resigna a pagar, aunque sepa en su conciencia de que todo se trata de un error, cuando no de una infamia de quien o quienes lo único que quieren es su dinero. Además constituyen factores agravantes, pacientes o familias conflictivas, propaganda que incita a los juicios en el propio medio laboral, periódicos amarillistas. (Ídem 1,2).

El no documentar todo en la historia clínica, la pérdida de la confidencialidad de los expedientes médicos, el desconocimiento de la Ley General de Salud, desconocimiento de los derechos de los enfermos y de los propios médicos. El médico cuando es demandado puede manifestar alteraciones clínicas, como son úlcera gástrica, hemorragia digestiva, hipertensión arterial, infartos, migrañas, dermatitis, diarrea, constipación, colon irritable. Desde ya el compromiso psicológico es innegable con aparición de angustia, ansiedad, depresión, ideación paranoide, inestabilidad emocional, irritabilidad, disfunción sexual e insomnio entre otras. Todas estas repercuten en la vida y trabajo del médico presentando frustración, alteraciones conductuales que modifican la relación familiar y/o social; modifican de la relación médico-paciente, médico-familia, médico-médico, médico-institución. Generan una medicina defensiva, despersonalizada y llevan al consumo de tóxicos (alcohol, tabaco, drogas y fármacos).

La gravedad de los síntomas varía de las formas subclínicas a las clínicas; éstas a su vez se expresan por cuadros leves, moderados y graves. Los síntomas pueden ser continuos o exacerbarse periódicamente relacionándose con las diferentes etapas del proceso judicial, con la aparición de nuevos problemas en la relación médico-paciente, con la pérdida del anonimato y el temor al prejuicio de otros pacientes, compañeros e incluso familiares, las formas más graves provocan lesiones no reversibles, como secuelas orgánicas o psicológicas invalidantes.

La expresión máxima es la muerte por evolución desfavorable de un cuadro orgánico (infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, takotsubo o también llamada cardiomiopatía de estrés, y otras) o perturbaciones de la conducta que lo lleven al suicidio. Un ejemplo de esto es un anestesiólogo de la ciudad de Córdoba, Argentina, que se suicidó un mes antes de llegar a conocer que sería absuelto, (4)

La prevención para evitar la factible instauración de la patología en el médico se basa desde el punto de vista preventivo formal y práctico en la correcta atención médica, en la buena relación médico-paciente y en una pormenorizada historia clínica. El otro elemento es el consentimiento informado, que debe ser un consentimiento con una detallada y clara información previa. (5,6)

Los juicios por mala praxis se reducirán, mejorando la formación de los médicos, con actualización permanente, capacitación en bioética clínica y programas obligatorios de calidad. El cumplimiento de las instituciones con dotar de todos los equipos e insumos de calidad y en forma suficiente.

Debe además tenerse siempre presente la asignatura de, medicina legal pues ella ayudará a recordar las normas jurídicas que rigen al médico y la bioética, para recordar al médico que su misión es ayudar al paciente que acude a él en búsqueda de alivio. Ello ayudará además a comprender las reglas de la justicia y el proceso. Debe recordarse que ya está instalada en nuestra sociedad y en general en el mundo el tema del juicio por "mala praxis" y muchos hacen negocio con ello. Es un dato de la realidad y debe ser enfrentado,

EL MÉDICO Y LA DEMANDA

Dr. Eduardo García Solís

www.qualitat.cc

Infomed 2018

como otro de los males que sacuden la vida del hombre (7). Todo médico sometido a una demanda judicial presenta algún grado de afectación y no vuelve a ser el mismo. Por otro lado, recordar que aún con sentencia favorable el médico sale perjudicado, modificando indefectiblemente sus actuaciones futuras.

Este gran negocio de unos pocos, lo termina pagando el médico, el paciente y la sociedad en general, porque los gastos en salud se han incrementado notoriamente en solventar los costos no relacionados con la atención asistencial, como por ejemplo el pago de millonarias indemnizaciones desconectadas de toda realidad, costosos seguros, abogados, peritos, etc. mientras los honorarios del profesional siguen disminuyendo como variable de ajuste de un sistema agonizante. (8)

La gravedad y trascendencia de esta situación debería ser discutida con urgencia y seriedad por todas las organizaciones científicas, como academias, colegios que agrupan a los profesionales de la salud para que se avalen en forma categórica y masiva la iniciativa de salir razonablemente de esta encrucijada que asfixia y amenaza de muerte la moral y la economía del sistema de salud, conjuntamente con organizaciones gremiales como son los sindicatos.

Los médicos deben estar preparados para enfrentar esta nueva época, actuando con un altísimo grado de responsabilidad profesionalidad. Los pacientes demandantes y la ciudadanía en su conjunto deberán comprender que los médicos, siempre actúan de buena fe, dando lo mejor de sí en base a años de estudio, preparándose continuamente, para dar alivio a la enfermedad que se presenta. Cuando es demandado injustamente su actitud frente al paciente, puede cambiar, considerándolo en ocasiones como un potencial enemigo y esto que tristemente se señala, es un perverso drama que hemos vivido, estamos viviendo y probablemente seguirán padeciendo muchos médicos al ser incriminados. Y, que debe de terminar, asumiendo la responsabilidad de los actos realizados, en un marco de justicia, respeto y sobre todo dignidad.

Los pacientes necesitan del médico, actualizarse en conocimientos, habilidades y humanismo es una prioridad. Con el propósito de desahogar la carga de trabajo ante los órganos judiciales, sin la intención de sustituirlos, constitucionalmente se reconocen a los medios alternativos para la solución de controversias. Estos medios alternos constituyen una oportunidad para que la controversia sea resuelta, privilegiando la voluntad de las partes. Hay que tener presente que parte importante de la ética médica se refiere a las condiciones del cuidado de los pacientes y a su calidad, contra lo cual atentan los errores médicos. Así mismo, que un alto porcentaje de ellos son evitables o sus consecuencias pueden ser atenuadas si se previenen adecuadamente.

La capacidad de actuar o no éticamente se basa entonces en la posibilidad de inducir estas modificaciones favorables en los cuidados de los enfermos o susceptibles, para impedirlos efectivamente. (9) Con la participación de la Comisión de Arbitraje Médico, institución que coadyuva a resolver las eventuales confrontaciones entre el usuario y el prestador de servicios, a través de figuras reconocidas por el derecho, como son la conciliación y el arbitraje. En la actualidad, la buena calidad de la atención médica, ha sido puesta en tela de juicio, el aumento de las demandas derivadas de la atención médica, el impacto negativo de los efectos adversos de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes a la tecnología moderna y la creciente preocupación en adoptar medidas que garanticen la seguridad de los pacientes, parecen constituir indicadores de esta condición. (10) Si el médico se actualiza en conocimientos, habilidades y humanismo, las demandas serán menos frecuentes. Es importante señalar que el médico debe exigir que cuente con los medios idóneos para ejercer la medicina.

EL MÉDICO Y LA DEMANDA

Dr. Eduardo García Solís

www.qualitat.cc

Infomed 2018

Referencias

1. Guarnier Vicente, Conferencia Dr. Ignacio Chávez. Acerca de la desaparición del arte de curar. Gac Méd Méx 2002; 138 No. (4): 389
1. Hurtado Hoyo E. [Responsabilidad legal del jefe del equipo quirúrgico]. Rev Asoc Med Argent 1994; 107: 107-125
2. Institute of Medicine. 2000. To Err Is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/9728>.
3. Finn BC, Young P, Bruetman JE. [Takotsubo, reversible apical ballooning of the left ventricle. Report of 4 cases]. Medicina (B Aires) 2005; 65: 415-8
4. Alonso Carrión L, Castells Bescós E, Alba Conejo E, Ruiz Cantero A. [Clinical reasoning as a source of error]. Med Clin (Barc) 2002; 118: 587
5. Minogue Adan JC, Moreno Jiménez B, and Galvez Herrer M. [Burnout and the health of the medical professionals: review and preventive options]. Med Clin (Barc) 2004; 123: 265-70.
6. Mello MM, Studdert DM, DesRoches CM, et al. Effects of a malpractice crisis on specialist supply and patient access to care. Ann Surg 2005; 242: 621-8.
7. Simón Lorda P, Júdez Gutiérrez J. [Informed consent]. Med Clin (Barc) 2001; 117: 99-106.
8. Studdert DM, Mello MM, Brennan TA. Defensive medicine and tort reform: a wide view. J Gen Intern Med 2010; 25: 380-1.
9. Tena Tamayo C. Error y Conflicto en el Acto Médico, Revista Médica IMSS, 2003; 41(6): 461-463.