

ALERTA A LOS NAVEGANTES

I

En los últimos meses ha tomado cuerpo una nueva modalidad de conmover a los médicos, particularmente en la capital del país. Consiste en que aquellos que han atendido algún paciente, cuya evolución desconocen, por la fragmentación del proceso asistencial que frecuentemente ocurre en las instituciones públicas y privadas, reciben una nota de un abogado o procurador, o de ambos. Le “notifican” que está involucrado en un “grave problema de malapraxis por un paciente que atendió”, que le harán “una demanda por más de un millón de dólares” y que si le interesa “puede llegar a un arreglo” yendo a “una reunión”, llamando a un celular, etcétera.

Naturalmente, esta forma quasi delictiva, una extorsión lisa y llana, fuera de toda ética, ya que los profesionales del Derecho tienen como muchas otras actividades su Código de Ética, y esta forma de proceder por supuesto no está entre las profesionales sino entre las delincuenciales, procurando llegar a resultados inmediatos favorables para los promotores. Vale decir, cobrar algo, a como dé lugar. Parece que de esto la Justicia no se ocupa, hasta ahora, aunque podría.

Si quien esto lee recibe alguna “invitación” de este estilo, consulte de inmediato con su abogado de confianza, o el del servicio de su gremio, o el de su servicio jurídico contratado, o con el SAIP si es asociado. No actúe Usted al primer impulso, porque lo que esta gente busca es “asustar” al profesional, y quitarle directamente su dinero. Es como una punja, en otra clave. Una nueva modalidad delictiva.

II

Muchos colegas piensan que estos temas, de demandas, denuncias o reclamos injustificados son cosa que ocurre en las grandes ciudades; en otra parte, que “a mí no me va a pasar”. Pero ocurren en todo el país, desde las ciudades más pobladas, a los sitios más apartados. Ninguna localidad, ningún colega está o estará libre de que le ocurra. Porque esto es una especie de epidemia, que tiene muy diversas causas. Algunas están vinculadas con la conducta del profesional, con su modalidad de

trabajo, con el deterioro de la relación con el paciente, con la fugacidad del encuentro que no permite profundizar en todos los aspectos que inquietan a quien consulta o a su familia; con la falta de comunicación o de educación para la comunicación; con la falta de precaución en el ejercicio profesional (no registrar adecuadamente la historia clínica y los hechos encontrados en el interrogatorio, el examen y los exámenes solicitados). Hay otras causas que tienen que ver con la responsabilidad institucional: con que un telefonista tomó bien o mal una solicitud, la transmitió adecuada y oportunamente al médico; le advirtió o dejó de hacerlo, de la gravedad que le transmitía el pedido; que alguien que despacha ambulancias le de los pedidos ordenados según prioridad de la gravedad, o tantas otras cosas en las que el médico es, generalmente, el *“último ojeón del tarro”*. Así los verdaderos responsables desaparecen en la selva de la “organización” o “desorganización organizada”, o de “personajes” de la salud, de cualquier profesión o sin ella, que “dan manija” a alguien angustiado por la salud o muerte de un ser querido, estimulándole a efectuar reclamos, haciéndole creer que le asiste la razón. A estos personajes los mueve un sentido mezquino de azuzar o vengarse por mero resentimiento, por *modus vivendi*, o por ser agentes de algún grupo que se dedica a lucrar con este tipo de reclamos, o por una suerte de mezcla difícil de separar. Entre el personal de salud, como en cualquier otra actividad profesional o de cualquier naturaleza, no todas son buenas personas; hay baldosas blancas y negras. Hay quienes reciben comisiones de estudios jurídicos por repartir tarjetas dentro o fuera de hospitales y sanatorios, en los servicios de urgencia, etc., para que incautos, o no tanto, busquen los servicios de tal o cual estudio jurídico, o un teléfono tan solo, para litigar sin costo. Delincuencia pura y dura. Mientras esto ocurre, los que deben custodiar que los servicios de salud se desempeñen correctamente, buscando corregir sus propios defectos, no ven; o lo que es peor miran para otro lado.

Pero todo también es consecuencia de ciertos fenómenos sociales que se dan en nuestra época, donde la tecnología aplicada a la salud da la falsa sensación de que todo es posible, y de que la inmortalidad es un hecho garantizado por el avance de la ciencia. Si alguien está enfermo y el médico no lo puede curar, cualquiera puede pensar que es porque existe negligencia, impericia o imprudencia del profesional, dándole “derecho” a reclamarle miles de dólares, o de enviarlo a la cárcel. Y todo esto potenciado, en muchos casos, por los medios de comunicación

sensacionalistas [llamados más propiamente “prensa amarilla” o “amarillista”] que elevan a los titulares el caso de “malapraxis del día” para ganar audiencia o vender más ejemplares. Ese es también otro negocio. De venta.

A todo esto se suma que algunas instituciones que salen a buscar socios, con el nuevo SNIS, proclamando que tienen el mayor número de grados 5, meten en un jaulón a todos los médicos cada vez que ellas reciben una demanda. Es cierto que tienen el mayor número de grados 5, pero echados indignamente, también que son las instituciones “campeonas”, campeonas en recibir demandas. Pero de eso no se habla. Éste es el marketing que no íbamos a tener con la nueva ley, pero que sigue existiendo, y se sigue con la intermediación lucrativa en la salud, y se sigue con instituciones al mando de algunos directivos que difícilmente vayan siquiera declarar ante el juez por estas irregularidades. Porque como dijo ya el Maestro Abel Chifflet, en 1948, a propósito del Hospital de Clínicas: *“El Hospital de Clínicas será lo que sea su funcionamiento: La construcción es el marco que impone determinado funcionamiento y nada más.”* O sea que no todo son bonitos edificios, sino cómo funciona lo de adentro, sus recursos humanos, su organización, el cerebro de esa estructura, el respeto por la gente que trabaja y por los que se atienden.

III

Hace muchas décadas, tal vez una antigüedad para muchos colegas jóvenes, nuestro Maestro Pablo Purriel, con quien nos introducíamos en la Semiología y en la Clínica Médica, hombre que ganó el cargo en histórico concurso de oposición contra otros tres Maestros que llegaron a ser Profesores de Clínica Médica (Fernando Herrera Ramos, Héctor Franchi Padé y José Pedro Migliaro), decía que el instrumento más importante que tenía el médico en su relación con el paciente, era LA SILLA [no lo había inventado él, era muy anterior, pero muy gráfico y valioso]. Sí, la silla, que sirve para sentarse, escuchar al paciente, examinarlo con detención, auscultarlo y llegar a un diagnóstico. Ahora, que hay tanta tecnología, nos olvidamos de ese instrumento sencillo y barato, sustituyéndolo por la RNM, la TAC, los exámenes sofisticados y costosos, que dilatan y postergan un diagnóstico que pudo hacerse con una silla. Y un cerebro. Porque también (eso sí era original de Purriel) la parte más importante del estetoscopio (lo decía en momentos en que ingresábamos al hospital y

disputábamos la calidad de nuestro instrumento recién adquirido, si era de marca tal o cual) era la que estaba entre las dos olivas.

Por eso, mientras no se modifique el sistema de trabajo del médico, es muy posible que todas las demás medidas, sean mera ilusión, porque no se podrá abordar al paciente integralmente, mientras no se disponga de tiempo para relacionarse con él, con su ambiente, con su familia. Todo será ilusión mientras se mantengan las policlínicas de dos horas y afuera, porque el que viene trabajará en el mismo lugar, atendiendo seis pacientes por hora, viendo todo rapidito, que ni tiempo de sentarse tiene el pobre paciente. Y más pobre todavía el médico que aunque no lo quiera es sometido a trabajar en esas condiciones indignas y generadoras de todo tipo de conflictos y reclamos. Todo será en vano si el médico actúa más como *“doctor pestillo”* (abriendo y cerrando la puerta del consultorio) que como médico. La clave es el ARTE MÉDICO, tan olvidado, y no los aparatos, ni los equipos, ni la tecnología, ni los edificios vistosos. Lo fundamental es el ARTE MÉDICO, que casualmente ni les importa ni lo pueden anunciar ni vender las mutualistas en sus millonarias publicidades para captar socios. Sólo captan incautos que desconocen el meollo del asunto. Ahí se da el arte de capturar giles, que es lo que verdaderamente practican.

IV

Desde luego, buenos y malos profesionales, los hay desde el fondo de la historia, en todas las actividades humanas. Sean médicos, abogados, jueces, albañiles, prostitutas o plomeros. En esta población, como en cualquier actividad humana, buenos, medianos y malos se distribuyen según una curva de Gauss. Ya lo decía el griego Hipócrates, padre de la Medicina científica, en el siglo V aC.:

“LEY ¹

1. El arte de la medicina es de todas las artes la más notable, pero, debido a la ignorancia de los que la practican y de los que a la ligera los juzgan, actualmente está relegada al último lugar. En mi opinión el error, en este caso, se debe fundamentalmente a la siguiente

¹ TRATADOS HIPOCRÁTICOS. Tomo I. Biblioteca Clásica Gredos. Madrid. 1990. 426 páginas. Pág. 93 y siguientes.

causa: que el arte de la medicina es el único que en las ciudades no tiene fijada una penalización, salvo el deshonor, y éste no hiere a los que han caído en él. Pues son éstos parecidísimos a los actores extras en las tragedias: así como éstos tienen figura, manto y máscara de actor, pero no son actores, también muchos médicos lo son de nombre, pero en la práctica muy pocos.”

Y Maimónides (1135-1204), el médico judío-español, del siglo XII, expresándolo con estas palabras:

“Comentando el primero de los aforismos de Hipócrates, y uniéndolo con las enseñanzas de Galeno, nos dice que “Galeno ha dicho, en su comentario sobre el libro Timaeus, que es imposible para una persona ser erudito hasta la perfección en el arte de la medicina”. El autor [Maimónides] establece que “se debería saber que quien consiente en la práctica de la Medicina sin alcanzar la perfección en eso hace más daño que bien; porque si una persona está sana o enferma, es mejor no ser tratado por un médico en lo más mínimo, que ser tratado por un médico que comete un error. Su error será proporcional a su falta de conocimiento; y si algo bueno viniera de él, será probablemente accidental. Por esta razón, es que el notable [Hipócrates] comienza su libro con la exhortación a la perfección en este arte, diciendo: “la vida es breve, la ciencia, extensa; la ocasión fugaz; la experiencia insegura, el juicio difícil”. Y agrega Maimónides: “Verdaderamente la frase “la experiencia es [insegura] peligrosa” es clara, pero yo sin embargo agregaré una explicación. Me parece que cuando Hipócrates establece “y el tiempo es limitado” [la ocasión fugaz], él quiere decir que el tiempo de la enfermedad es limitado y demasiado breve para hacer experiencia. Si usted no sabe todo lo concerniente ya establecido antes por la experiencia, pero comienza ahora a experimentar sobre ese caso, debe mirar que el tiempo es demasiado limitado para esto, y hay peligro en comenzar a experimentar con ese paciente. Y ese capítulo entero (de los Aforismos de Hipócrates) es una exhortación a la perfección en este arte, hasta que todo lo que ha sido probado a través de los años es fijado en su memoria.”

V

En definitiva, el error en medicina, es tan viejo como el mundo, la Medicina y el hombre. La selección natural debería obrar sus efectos, para que sólo pudieran practicar la profesión aquellos más capaces, sagaces y honestos. Como se debería aplicar para las demás profesiones. Sin excepción. Pero sabemos que en el ancho mundo, viene todo mezclado. Salud, amigos.