



Medicina Asertiva

Dr. Carlos Tena Tamayo

Médico cirujano por la Universidad de Guanajuato. Especialista en Medicina Interna por el Hospital General de México. Especialista en Cardiología por el Instituto Nacional de Cardiología. Fundador y Ex-presidente del Colegio de Médicos de Irapuato. Ponente en diversos congresos, foros y cursos de la especialidad. Ha publicado varios artículos en revistas nacionales. Fue Secretario de Salud de Guanajuato. Logros de su gestión: disminución de la mortalidad materno-infantil y abatimiento de los casos de lepra y brucelosis, entre otros.

Promovió la creación de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, y participó en ella como Consejero Fundador. Colaboró durante la etapa de transición de la administración federal como coordinador del área de salud y seguridad social. Actualmente es Comisionado Nacional de Arbitraje Médico y Presidente del Consejo Mexicano de Arbitraje Médico.

Voy a hacer algunas reflexiones de un tema que yo estoy seguro que todos ustedes conocen, que todos saben de esto, entonces probablemente no diga algo nuevo para ustedes. Pero los invito a reflexionar sobre el ejercicio actual de nuestra profesión, ya que es importante reflexionar sobre lo que estamos haciendo para evaluar los resultados que estamos obteniendo.

A veces los conflictos entre médicos y pacientes ocurren porque los conceptos que tienen aquellos son diferentes a los nuestros y el conocimiento sobre el comportamiento de las enfermedades es casi exclusivo de nosotros.

Para iniciar la reflexión, hago la siguiente pregunta ¿qué debe saber todo paciente? probablemente tendremos diferentes respuestas y diferentes opiniones. Yo quiero plantearles lo siguiente: Creo que todo paciente hoy en día, tiene que saber qué puede exigirle al médico. Y la verdad es que frecuentemente, encontramos muchos pacientes que no saben hasta donde exigirle a su médico. No saben cuánto le deben exigir al médico. Es por eso que creo muy importante, que nosotros los médicos tendremos que hacer esta labor de informar a los pacientes hasta dónde puede exigir. Porque para todos es claro que al médico no se le pueden exigir que garantice resultados satisfactorios. Es una exigencia que nadie le puede hacer al médico; es más, hoy en la carta de los derechos de los médicos, está planteado que el médico tiene derecho a no garantizar resultados satisfactorios para su paciente. Lo que sí debe exigir el paciente a cualquier médico es que cumpla con la obligación de medios; es decir, que utilice todos los medios que están a su alcance y que la ciencia ha dispuesto para ese paciente en particular. Esta es la principal obligación del médico y por lo tanto se convierte en la principal exigencia que todo paciente debe tener para su médico.

Lo más interesante es que cuando les pregunto a los médicos si deben garantizar resultados satisfactorios, frecuentemente encuentro médicos que dicen sí; entonces creo que es importante dejar para todos claramente definida esta obligación de medios pero no la de garantía de resultados satisfactorios.

¿Qué otra cosa debe saber todo paciente? Aquí está dicho de una manera muy elegante y que no lo entendería el paciente pero hay que explicarle cuáles son las causas de iatropatogenia; es decir, el paciente debe estar enterado de que algunos procedimientos que utilizamos para tratar de ayudarlo, pueden tener riesgos y que son riesgos inherentes a esos procedimientos, eso lo debe saber el paciente. El paciente debe saber que los medicamentos tienen efectos secundarios, tiene que saber cuáles son los más frecuentes, también tiene que saber que algunos medicamentos pueden tener efectos indeseables y tiene que saber cuáles son esos efectos indeseables. Yo creo que es para todos claro que cuando nosotros damos un medicamento como la cortisona, el paciente, de acuerdo a la dosis y el tiempo que la tome, podrá desarrollar un síndrome de Cushing. Esto lo tiene que saber el paciente y tiene que saber que es un efecto secundario que se va a presentar en todos los casos que utilizemos ese medicamento, a esas dosis y por ese tiempo. Y también tiene que saber que si damos una sulfa, corre el riesgo de tener un efecto indeseable como es un Síndrome de Steven Johnson pero que no a todos los pacientes les va a ocurrir, solamente a algunos y que eso tiene que

ver con la idiosincrasia del paciente y que puede ser él, pero que a millones de pacientes no les da, y es por eso que seguimos utilizando el medicamento. Por otra parte, el paciente tiene que saber que cuando sufre un daño y es por negligencia o es por falta de conocimientos del médico, el médico tiene la obligación de responder por ese daño que ocasionó.

Todo esto lo tiene que saber el paciente. A veces los pacientes se confunden y piensan que todo lo que les suceda, que no tenían antes de ir al médico es culpa de él y que tiene que responder por todo lo que le pueda suceder después de esa consulta. Hay que aclarar que esto no es así y por lo tanto hay que explicar estos conceptos a nuestros pacientes; ya que estoy seguro que la gran mayoría, cuando menos en nuestro país, no los tiene claramente identificados.

¿Qué más deben saber los pacientes? Pues deben saber cuáles son sus derechos, sus derechos como pacientes.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico participó para convocar a los médicos mexicanos y a la sociedad para elaborar esta carta de derechos de los pacientes, realmente lo que hicimos fue rescatar estos derechos que ya estaban en algunas leyes, reglamentos, u ordenamientos en nuestro país que obligan su cumplimiento. De tal manera que no los inventamos, no legislamos sobre ellos porque ya estaban como derechos de los pacientes, simplemente los pusimos en blanco y negro para que los pacientes tuvieran acceso a ellos de manera simplificada y también nosotros los médicos los conociéramos para, de esta manera, poderlos respetar.

Pero hoy en día, también estamos ciertos de que muchos pacientes y muchos médicos no conocen cuáles son estos derechos. Aquí están los 10 derechos que hemos definido. El primero es recibir atención médica adecuada. 2. Recibir trato digno y respetuoso. 3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz (Aquí es donde frecuentemente se nos dificulta a los médicos ser claros). 4. Decidir libremente sobre su atención. 5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado. 6. Ser tratado con confidencialidad. 7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión. 8. Recibir atención médica en caso de urgencia. 9. Contar con un expediente clínico y 10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida. Estos son los derechos de los pacientes; estoy seguro que la mayoría de ustedes los conocerá, y será importante que nuestros pacientes los conozcan y que todos los que nos escuchan el día de hoy hagan un esfuerzo para que cada vez que vean un paciente, tengan a la mano una tarjeta con sus derechos y empezar a promover su difusión.

La otra pregunta ¿Y qué debe saber todo médico?, la respuesta es muchísimas cosas. Déjeme nada más reflexionar en tres. Debe saber naturalmente, cuáles son sus obligaciones y como ya hablé de qué es lo que tiene que saber el paciente sobre lo que debe exigirle al médico, pues aquí sería simplemente repetir que la obligación del médico es ajustarse a la Lex Artis Médica o sea poner todos los medios a su alcance para ayudar a ese paciente en particular. Además debe conocer las herramientas de la comunicación, y ese es uno de los problemas que hoy en día tenemos, la mayoría de los médicos no conocemos

cuáles son las herramientas de la comunicación. Aquí ya no podemos decir que los médicos no saben cuáles son las herramientas de la comunicación, hay que aprenderlas, hay que estudiarlas y hay que adaptarlas a nuestra práctica profesional .

Además los médicos deben saber cuáles son sus derechos. Por ello hicimos en la CONAMED lo mismo que con los derechos de los pacientes, buscamos cuáles eran los derechos que ya tenía el médico y que ya estaban en la ley, en la ley general de salud, en la del trabajo, en la de profesiones, etc. Y los pusimos en blanco y negro para que los médicos, las autoridades y los pacientes conocieran cuáles son sus derechos y así poderlos respetar.

¿Cuáles son estos derechos de los médicos? 1. Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza. 2. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional. 3. Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional. 4. Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica. 5. Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares así como del personal relacionado con su trabajo profesional. 6. Tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional. 7. Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión. 8. Asociarse para promover sus intereses profesionales. 9. Salvaguardar su prestigio profesional y 10. Recibir remuneración por los servicios prestados.

Los médicos tenemos que conocer que estos son nuestros derechos; solamente conociendo nuestros derechos tendremos la oportunidad de exigir que se respeten.

Ahora bien ¿cuál es el problema que identificamos en la relación médico-paciente?. El problema es que , a veces, se ocasiona daño a los pacientes por asumir una conducta con negligencia, con impericia o bien porque en las instituciones de salud existen deficiencias relacionadas con los recursos, la capacitación, la organización, etc.

Esto genera desconfianza del paciente hacia su médico o hacia la institución que lo está atendiendo. Hay otra fuente que también genera desconfianza en el paciente: la descortesía, el desinterés o el maltrato del médico hacia el paciente, lo cual ocasiona el enojo del paciente o sus familiares y nuevamente desconfianza del paciente hacia su médico, pero si además a esto le sumamos la deficiente comunicación médico-paciente, lo que vamos a ocasionar es que la desconfianza del paciente se incremente. Esos factores que son muy importantes de analizar, de atender, son los que hoy en día ocasionan la mayor problemática en la relación médico-paciente.

Una inadecuada relación médico-paciente nos va a llevar a que el paciente esté insatisfecho y sobre todo si hay un mal resultado. Ya habíamos dicho que el paciente no puede exigir resultados satisfactorios al médico pero si el resultado no es satisfactorio, el paciente queda muy insatisfecho porque detrás hay gran desconfianza cuando ocurre todo lo mencionado. Es por eso que con cierta facilidad el paciente decide en ocasiones denunciar a su médico, y lo hace frecuente-

mente penalmente por la vía judicial, en el Ministerio Público, y en ocasiones, por la vía civil en los tribunales o a través de la CONAMED o las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

Esta denuncia o esta demanda en contra del médico, genera en el médico desconfianza hacia sus pacientes, y aquí ya no estamos frente a dos confianzas, como dice el filósofo, sino frente a dos desconfianzas, la del paciente con su médico y también la del médico con su paciente.

Esta desconfianza del médico, lo que está originando es la práctica de la medicina defensiva. La práctica de la medicina defensiva, es una práctica no ética, es una práctica no adecuada, es una práctica muy costosa para las organizaciones de salud y lo único que ocasiona es que nuevamente con esa práctica de medicina defensiva, haya mayor desconfianza del paciente con su médico. Y así se crea un círculo vicioso.

Creo que en los países de Latino América tenemos que hacer una cruzada para combatir la práctica de la medicina defensiva, la cual está fracturando cada vez más la relación médico-paciente y está llevando a costos exorbitantes a los sistemas de salud.

La información que tenemos a la mano, nos dice que solamente en el estado de Texas se gastan 700 millones de dólares anuales para pagar medicina defensiva, interconsultas innecesarias, estudios de laboratorio en exceso. Hay médicos que ya no ejercen la profesión por el temor a las demandas, hay médicos que utilizan el consentimiento informado para defenderse, no para tranquilizar a su paciente y todo esto está dañando la relación médico-paciente pero también los médicos están siendo víctimas de toda esta situación porque hoy el paciente decide demandarlos o denunciarlos.

Pero ¿Esto es nuevo?. El Maestro Ignacio Chávez, decía hace 40 años: *“sobre nosotros caen en los últimos tiempos acusaciones de toda índole. Los enfermos se quejan del poco interés humano que advierten en el médico, de su arrogancia en el trato con ellos, de su negativa a darles explicaciones o siquiera un consejo, del aire de estar siempre de prisa, del alto precio de los servicios médicos que no están, según ellos, en consonancia con lo poco que reciben, un grado más y la queja se vuelve acusación”*.

Hace 40 años se nos estaba advirtiendo que la queja se iba a volver acusación, hoy ya no es una queja, hoy se esta demandando a los médicos, están acusándolos por tener este tipo de práctica profesional.

¿Cómo podríamos contener la práctica de la medicina defensiva?

Si lo que queremos es no dañar al paciente, para cumplir con el precepto: *“primum non nocere”* tenemos que mantener una educación médica continua, favorecer la capacitación y obtener los suficientes recursos para las instituciones de salud, que permitan ayudar a nuestros pacientes y no dañarlos.

Si logramos esto, vamos a generar confianza en el paciente pero además si nosotros respetamos y observamos los derechos de nuestros pacientes y además exigimos que se respeten nuestros derechos como médicos entonces la relación va a ser más cordial y vamos a generar confianza con nuestro paciente. Si además

nos convencemos de que tenemos que aprender las herramientas de la comunicación humana entonces podremos mejorar la comunicación. Al sumar todo ello, lo que estaremos generando es mucha mayor confianza de nuestros pacientes.

Hay cuatro acciones que debemos realizar: 1) Mantener una educación continua que nos permita tener los conocimientos suficientes para actuar con seguridad, sin tener temor a un resultado inesperado; 2) Respetar los derechos de nuestros pacientes; 3) Exigir que se respeten nuestros derechos como médico; y 4) Mantener una adecuada comunicación con nuestro paciente. Si actuamos de esta manera estamos realizando en lugar de medicina defensiva una práctica que he denominado "medicina asertiva".

Ser asertivo es tener este tipo de actitudes: seguridad, respeto y buena comunicación. La práctica de la medicina asertiva favorece la confianza del paciente y facilita una buena relación médico-paciente.

En lugar de demandas, el médico va a ganar prestigio tanto dentro del gremio como dentro de la sociedad, va a tener confianza, confianza de que es un médico que está comunicándose adecuadamente con su paciente, está siendo respetado y por lo tanto no va a ejercer medicina defensiva. Va a estar convencido que lo mejor es ejercer la medicina asertiva porque esto es lo que genera finalmente confianza en su paciente.

Un médico que sabe, un médico que se comunica y un médico que respeta a los pacientes y hace que respeten sus derechos como médico, es un médico que no debe de tener temor a las demandas médicas, es un médico que no debe de tener miedo a la denuncia, es un médico que no tiene que estar a la defensiva con su paciente sino siempre ocupado en lograr para el, el máximo beneficio posible.

