

## **RECOMENDACIÓN MARZO 2012**

### **LITIGIOSIDAD INDEBIDA...Y DE LA OTRA**

No caben dudas de que la crisis que atraviesa la relación médico-paciente y las malas condiciones de trabajo exponen a los médicos a cometer errores y ser demandados por mala praxis. Ante este fenómeno, la respuesta de gran parte de la comunidad médica ha sido la de victimizarse ante el aumento de la litigiosidad, a la que considera “indebida”, solicitando modificaciones legislativas (topes, reducción del plazo de prescripción, etc) que acoten la llamada “industria del juicio”. Esta visión ha determinado que muchos Colegios Médicos aconsejen a sus profesionales que nunca acuerden con los pacientes demandantes, aún en casos de franca negligencia. Hacerlo sería favorecer a esta industria. No podemos coincidir con este consejo a todas luces erróneo.

La respuesta corporativa ante el incremento de la litigiosidad impide muchas veces asumir la realidad: la mayoría de las víctimas de los errores y negligencias médicas no demandan a sus médicos. Algunos no lo hacen porque nunca se enteran de que la atención fue negligente, otros porque tienen una buena relación con quienes lo han atendido o bien porque no tienen acceso a abogados y consideran que el esfuerzo no vale la pena. Paradójicamente, muchos pacientes con complicaciones esperables y que son tratados diligentemente, por diversos motivos, inician acciones judiciales.

Quienes hemos asumido desde hace mucho la tarea de prevenir riesgos, defender y asegurar a los médicos por responsabilidad profesional, aprendimos que las causales de los errores y de los juicios van mucho más allá de la mala relación médico-paciente y la pauperización del trabajo de los profesionales.

Es cierto que un porcentaje de las demandas que ingresan hoy a las compañías de seguros son consideradas por peritos expertos como aventuras judiciales, casos sin mayor fundamento y fácilmente defendibles. Sin embargo, en más de un cuarto de los casos los legistas reconocen errores serios que produjeron daños que pudieron haber sido evitados. Y esto ocurre muchas veces en ámbitos en donde el médico tenía todo a su disposición y con una muy buena relación con su paciente. En otro porcentaje de casos, no se puede determinar la responsabilidad del profesional por deficiencias groseras en la documentación médica indispensable. Esta también es una realidad.

El pedido de soluciones al Congreso para moderar el incesante aumento de los juicios por mala praxis ya lleva más de diez años y ha resultado ser absolutamente infructuoso. El sector salud ha entrado en un verdadero círculo vicioso al poner el origen del problema en cabeza de otros y al buscar por fuera de sí mismo las posibles soluciones aludiendo en forma abstracta al Congreso. Esta actitud genera una cultura francamente patológica en la cual no hay un mayor interés por conocer los errores y sus causas, donde no se asume la responsabilidad y donde las nuevas ideas son desalentadas. Poner el foco exclusivamente en la "litigiosidad indebida" puede llevar a confundir prioridades. El problema principal a abordar no es la alta judicialidad contra los médicos sino la ocurrencia de daños evitables a los pacientes.

Al concentrar información y manejarse con grandes números, las compañías de seguros especializadas en responsabilidad profesional han podido advertir que eventos que los individuos consideran excepcionales son mucho más frecuentes de lo que se piensa. Hoy sabemos que las caídas de los pacientes internados, los errores de sitio quirúrgico, los suicidios en internación, los errores de medicación serios, las infecciones intrahospitalarias, las escaras, por ejemplo, son problemas que por su frecuencia y magnitud deben ser adecuadamente manejados. La Organización Mundial de la Salud calcula que en los países desarrollados hasta uno de cada 10 pacientes sufre algún tipo de daño durante su estancia en el hospital. Un informe gestionado por la Organización Panamericana de la Salud sobre la prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica (IBEAS, 2009) en el cual participó la

Argentina demostró que de cada 100 pacientes que se internan en hospitales públicos, 10 sufren eventos adversos (daños ligados a la asistencia sanitaria y no a la enfermedad). El 60% de estos daños se consideraron evitables.

La medicina es una actividad de riesgo. Sin embargo, trabaja con índices de seguridad que serían inadmisibles en otras actividades. Y no se trata de cargar las tintas exclusivamente sobre los profesionales de la salud. Los errores producidos por profesionales incompetentes representan un porcentaje ínfimo del problema. En la inmensa mayoría de los casos se trata de buena gente tratando de hacer bien su trabajo y que comete errores simples. Son en general los procesos los que los predisponen a cometer estos errores. De a poco muchas instituciones toman conciencia de este problema y comienzan a adaptar a la práctica médica herramientas que han sido muy útiles en otras industrias. Entre ellas se destacan la creación de departamentos de seguridad de los pacientes, sistemas de reporte de incidentes, análisis de las causas raíces de los accidentes, verificaciones a través de checklists de las condiciones de seguridad antes de iniciar cirugías y procedimientos de riesgo, sistemas de transferencia de información en forma más estructurada y la contratación de seguros que proporcionan servicios de gerenciamiento de riesgos.

Se genera de esta forma una nueva cultura, en la cual se busca conocer activamente los errores y sus causas, se entrena y recompensa a quienes identifican riesgos y donde la responsabilidad es compartida. En este nuevo círculo virtuoso las fallas llevan a reformas de largo alcance y las nuevas ideas son bienvenidas. La medicina defensiva puede transformarse así en una verdadera ofensiva contra condiciones de inseguridad dentro de las cuales la relación médico paciente y las condiciones de trabajo juegan un rol primordial pero que no excluyente.

La inseguridad en la atención de los pacientes es sin duda un problema de salud pública, pero los médicos, los responsables de las instituciones, los financiadores y las aseguradoras especializadas tienen muchas más soluciones para aportar que los diputados y senadores.