



Rev Guatem Cir Vol. 19 • 2013

## Manejo Del Riesgo Médico Legal

Recinos Rivera PR, MD, FACC.

Ex-Jefe del Comité de Riesgo Médico-Legal en el Estado de Iowa, USA. Correspondencia: Edificio Clínicas Médicas de las Américas 10 calle 2-45, zona 14, oficina 306. e-mail: galmmmd@gmail.com

Conjuntamente con la evolución en general y en medicina en particular, es interesante observar el desarrollo de varios fenómenos.

Ya no es ninguna noticia el hecho de que cosas que parecían inconcebibles en el pasado, ahora ya sean noticias corrientes, tales como navegar hacia la luna, viajar intercontinentalmente a altas velocidades, comunicaciones instantáneas, etc., etc..

En medicina, el progreso también ha sido paralelo y ya no es novedad el saber que a un individuo se le haya reemplazado su corazón, sus pulmones, la separación de seres humanos que han nacido pegados uno con el otro, etc., etc..

Con lo anterior las expectativas de los pacientes hacia los médicos se han convertido muchas veces en esperanzas no realistas y nosotros como grupo y como individuos, hemos contribuido a hacer pensar a nuestros pacientes de que todo es posible en medicina.

La percepción del médico como profesional, también ha cambiado en la mente del público, ya que en muchas situaciones ya no somos percibidos como el profesional principalmente interesado en el bienestar del paciente, como ser humano, sino que como individuos más interesados en nuestro bienestar económico.

Después de haber ejercido la profesión como cirujano general y vascular por más de 30 años en los Estados Unidos de América y ahora tener el privilegio de trabajar con mis colegas guatemaltecos, he llegado a la conclusión que tanto fuera como dentro de nuestro país, los principios que tanto dignifican a la profesión médica, (considerando que el ser capaz de tratar a nuestros pacientes no es un derecho sino que es un privilegio), no sólo persisten sino que son prevalentes en la gran mayoría de los médicos, pero al mismo tiempo a veces debido a la cantidad de trabajo que se acumula, se da la impresión de lo contrario, especialmente en las instituciones públicas. Nosotros tenemos la obligación de enfatizar a nosotros mismos y

a los jóvenes profesionales a quienes educamos, de la importancia de dichos valores. También debemos de reconocer que hay una minoría muy pequeña de profesionales, que necesitan el reconsiderar la decisión de ejercer la profesión médica y es nuestra obligación, el ver que esos principios tan sagrados se conserven en toda su integridad.

El problema medicolegal, ya es una realidad en Guatemala, debemos de reconocer que los abogados están activamente educándose en la materia y que seguramente serán instrumentales en que las leyes se cambien para así poder ganar más fácilmente las demandas a los profesionales de la medicina.

Otra realidad de nuestro medio es que tanto en hospitales públicos como del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, hospitales privados y clínicas particulares, no estamos haciendo absolutamente nada para prevenir demandas medicolegales o defenderlas, si alguna se llega a establecer; y si lo están haciendo, no se refleja en ninguna documentación, y si no se ha documentado, no se ha hecho desde el punto de vista de los abogados, no importando la calidad y la preparación del profesional médico.

Hay ciertos principios básicos que deben seguirse en la prevención de accidentes en el ejercicio de la profesión y otros que nos sirven para manejar la situación si dichos accidentes ocurren.

### COLERA

Es una expresión de desencanto cuando se obtienen resultados no esperados, lo cual en la mayoría de los casos se deba a falta de comunicación anticipada. Recordemos que la persona enojada busca alguien que le ponga atención y si nosotros no se la ponemos el abogado si tendrá oídos abiertos para hacerlo, y nuestra conducta debe ser propiciar la oportunidad, por todos los medios posibles para que esa persona nos exprese sus frustraciones, que descargue toda su ira y luego nosotros podemos expresar

nuestros puntos de vista. En la mayoría de los casos Esto resuelve el problema.

#### TIEMPO DE ESPERA

Permítaseme preguntar: ¿A nosotros, los médicos nos gusta esperar cuando intentamos comprar algo, o inclusive cuando queremos consultar a un profesional de la medicina? ..., por supuesto que no ¿verdad?. Si estamos haciendo esperar a nuestros pacientes sin avisarles o darles alguna alternativa o alguna explicación, estamos reflejando un estándar doble. En la Sala de Espera, pacientes frustrados, muchas veces conciben ideas que nos pueden dañar más tarde.

#### NOSOTROS CONTRA NOSOTROS

Parecería que en nuestra profesión médica, hemos sido perfeccionados en la autodestrucción, en donde hermanos se vuelven los peores enemigos de sus hermanos. Debemos tener presente que en el ejercicio de la medicina y la cirugía por lo menos el 50% es arte, donde cada individuo ejerce su propia creatividad.

Si es obvio que el colega está cometiendo un error, en vez de comentarlo con el paciente sería muy profesional y muy constructivo, el comunicarnos en alguna forma con el colega envuelto en el asunto y a lo mejor al final, es posible que descubramos que el que está equivocado no es el colega en cuestión. Como sabemos, en una revisión exhaustiva de la literatura muchas veces, pueden defenderse dos puntos diametralmente opuestos, en donde ambos abordajes tienen resultados aceptables..

Tenemos suficientes críticos fuera del círculo médico... no contribuyamos nosotros a destruimos a nosotros mismos. Recordemos que si nosotros somos supercríticos de nuestros colegas, ellos también nos juzgarán a nosotros con lentes de magnificación.

#### INFORMACIÓN REALISTA

Antes de emprender cualquier proyecto, tanto médico como quirúrgico, debemos informar al paciente en una forma fácil de entender y totalmente realista, y explicar alternativas a dicho procedimiento. Esto debe de hacerse ya sea en la clínica o en el hospital cuando todavía el paciente tiene la oportunidad de escoger entre sí se lleva a cabo o no dicho proyecto y no cuando ya está sedado y va camino a la sala de operaciones. Una vez entendido perfectamente, ponerlo por escrito en una forma muy clara y en lenguaje no médico y una vez el paciente asevere que es perfectamente claro lo que dice nuestra nota, que con su puño y letra agregue que entendió lo explicado en dicha nota y que está de acuerdo y que lo firme. En

este tipo de nota tiene un valor incalculable a la hora de una demanda. Debemos enfatizar complicaciones que en experiencias pasadas, han sido motivo de conflictos médico legales, tales como lesiones del conducto colédoco al hacer colecistectomías, accidentes cerebro vasculares en operaciones carotideas, pérdida de una extremidad en operaciones arteriales, parálisis de miembros inferiores en operaciones de espalda, etc. Hacer entender al paciente que con los mejores procedimientos y con toda la tecnología, eso sucede en un número de situaciones y el paciente tiene que saber de ello y aceptar el riesgo.

#### FALLOS DE SISTEMA

Debe crearse una lista que contenga todo lo que necesitamos en diferentes procedimientos antes de poner al paciente a dormir y debemos ser muy cuidadosos de revisar todos los resultados de exámenes preoperatorios ordenados. Debe marcarse el lado de la hernia que se va a operar, la masa del seno correspondiente, la masa en el lado del cuello seleccionada, etc., etc..

#### SEGUIMIENTO

Si el paciente no regresó a la clínica para su visita post operatoria, es un mal signo y debe investigarse inmediatamente el porqué.

#### FINANZAS

Se tiene que ser muy cuidadoso al cobrar operaciones cuyos resultados fueron desfavorables o no esperados. El médico tiene que ser abierto y dar una información completa, desde el punto de vista económico en la fase preoperatoria. Debemos de evitar sorpresas económicas al paciente.

#### “TIPS” EN MEDICINA MEDICO LEGAL

1. No salga de viaje después de operaciones mayores.
2. No prometa resultados irreales
3. P. R. N. No significa absolutamente nada. Hay que ser muy específico en las instrucciones a nuestros pacientes.
4. Dolor precordial significa problema cardíaco hasta que se pruebe lo contrario.
5. Trauma craneofacial contiene un hematoma intracranial hasta que se pruebe que no existe.

6. Dolor abdominal es quirúrgico hasta que se pruebe lo contrario.
7. Lesiones en la columna, producirán parálisis mayores hasta que se pruebe lo contrario.
8. Masas de seno, neumonías no resueltas, deben manejarse con sumo cuidado ya que muchos de estas entidades pueden ser neoplasias. Estas dos situaciones conjuntamente con cáncer del colon no diagnosticados, son tres de las mayores fuentes médico legales en los Estados Unidos.
9. Otras situaciones igualmente importantes son el manejo de coma diabético, mal manejo de laceraciones, falla en el reconocimiento de lesiones vasculares en dislocaciones de la rodilla, mal manejo de medicamentos y esterilizaciones que no previnieron la concepción.

#### FACTORES QUE PRECIPITAN DEMANDAS

1. Enojo
2. Magnitud de la lesión
3. Negligencia
4. Sorpresa
5. Comentarios negativos de instituciones, colegas, enfermeras, otros pacientes, etc.
6. Arrogancia de parte de nosotros.

#### FACTORES QUE PROTEGEN CONTRA DEMANDAS

1. Buena información preoperatoria, bien documentada.
2. Hacer sentir al paciente que es un ser humano quien lo está tratando, genuinamente interesado en que todo salga bien.
3. Recordar que pacientes no demandan a sus amigos
4. Si un accidente ocurre, antes de hablar con el paciente, buscar consejo con un profesional de la medicina con experiencia en la materia, antes de consultar un abogado y formar un plan como presentarle una explicación franca y sincera pero en una forma que no empeore las cosas y potencialmente se pueda resolver el problema en esa etapa.

#### DEBE EVITARSE A TODA COSTA

1. Mentirle al paciente
2. Hacer cualquier tipo de cambios o correcciones, de cualquier tipo en la papeleta cuando ha comenzado cualquier indicio de demanda. Casos muy defendibles se han perdido por hacer este tipo de cambios o correcciones.

#### **Dr. Pablo R. Recinos**

*Ex jefe del comité de riesgo medico legal por cinco años en el estado de Iowa, U.S.A.*

DOCTOR: