

Sanidad

# MÉDICOS, EN LA ENCRUCIJADA

LAS QUEJAS POR MALA PRAXIS CRECEN UN 30% AL AÑO. LA AVALANCHA DE DEMANDAS Y JUICIOS INTIMIDA A LOS DOCTORES, QUE SE DEBATEN ENTRE LA ÉTICA Y LA MEDICINA DEFENSIVA

Íñigo (nombre ficticio) se notó un pequeño bulto en el cuello en las Navidades de 2002. Su médico de cabecera le despachó con dos analíticas cuyos resultados tardaron varias semanas en llegar. Exámenes en mano, el doctor le derivó al otorrinolaringólogo. El especialista, por su parte, le mandó hacerse más pruebas y le atendió en su consulta en varias ocasiones, siempre con un intervalo de, al menos, un mes.

Pasado un tiempo, el nódulo de Íñigo no sólo se había multiplicado de tamaño, sino que ahora rodeaba peligrosamente la arteria carótida izquierda y le provocaba fuertes jaquecas. Hasta que bien entrado el verano recibió la noticia: tenía un cáncer de origen desconocido y pasó, finalmente, a manos de un oncólogo. A partir de aquel instante a la fecha de su fallecimiento, justo un año después, Íñigo tuvo que someterse a sucesivas sesiones de quimioterapia y radioterapia, a dos operaciones quirúrgicas y a una espera de doce horas en Urgencias antes de ser ingresado, por última vez, en el Hospital 12 de Octubre.

Durante el proceso, su familia presentó dos reclamaciones ante el Insalud por demora en la concesión de las citas médicas. Sin embargo, hay quienes van aún más lejos y denuncian sus casos ante la Justicia por negligencia sanitaria. Es el ejemplo de Francisco Barón, paciente con cáncer de colon cuya familia fue indemnizada tras su muerte con 126.000 euros en 2007 debido a una sucesión de errores que comenzó con el diagnóstico de unas hemorroides. Ese mismo año hubo 517 muertes por negligencia médica en España.

Según la mayoría de expertos consultados por La Clave, las reclamaciones contra médicos y enfermeros en España han experimentando un “crecimiento desmesurado” desde la década de los 80. De hecho, sólo en

2006 aumentaron un 30%, según el estudio ‘Situación actual de la responsabilidad civil en el ámbito sanitario’ elaborado por José María Elguero, subdirector de riesgos financieros y profesionales de la consultoría Marsh. Las causas de estas quejas hay que buscarlas, como señala este documento, en el ‘boom’ demográfico generado por la inmigración, el aumento en la demanda de servicios de cirugía estética, el mayor conocimiento que el paciente está adquiriendo sobre sus derechos, la falta de tiempo para atender a los pacientes con la consiguiente ‘deshumanización’ de la medicina y las largas listas de espera.

## MEDICINA DEFENSIVA

El informe de Marsh refleja, además, que la mayoría de las reclamaciones están motivadas por una falta o un mal uso de las historias clínicas, la escasez de información que se le da al paciente y una despersonalización en la asistencia. En este último punto incide la presidenta de la Asociación de Errores Médicos, Beatriz Barros, quien aboga por “mejorar la calidad asistencial y aumentar el tiempo de atención al paciente”. De las especialidades médicas que reciben un mayor número de denuncias, traumatología, ginecología y urgencias lideran el ranking en la sanidad pública; mientras que en la privada es la cirugía estética-reparadora. Una tendencia que ira a más. Para Elguero, las áreas que constituirán el grueso de las quejas en el futuro serán precisamente la cirugía estética, junto a trastornos alimentarios y problemas relacionados con la protección o difusión de datos sanitarios. El espectacular incremento de las reclamaciones está provocando que siete de cada diez médicos actúen condicionados por el temor a recibir una posible demanda, lo que está llevando al 52% de ellos a practicar la “medicina defensiva”, orientada a solici-



GETTY IMAGES

tar al paciente más exámenes de los necesarios para protegerse ante eventuales demandas. “Tanto es así que más del 50% de las pruebas radiológicas que se realizan en España son innecesarias, al igual que el 40% de los antibióticos prescritos”, explica José María Elguero.

Quienes pagan el pato son los pacientes sometidos a una seguidilla de exploraciones y la propia Administración, que tiene que asumir los costes de una práctica acceso-

**LA PROFESIÓN**  
médica se 'judicializa'.  
Aumentan las demandas y  
sentencias por negligencias.



ria y, muchas veces, inútil. Ante esta realidad, el presidente de la Comisión de Deontología de la Organización Médica Colegial (OMC), Rogelio Altisent, propone que se haga "un medicina basada en la ética, que tiene como prioridad el beneficio del paciente y no la seguridad legal del médico".

Pero las probabilidades de cometer errores existen. Así sólo sea por el gran flujo de pacientes que los médicos atienden. El estudio de Marsh concluye que si un doctor recibe

## DESGASTE PROFESIONAL

■ La mitad de los médicos españoles están afectados por el 'burn out' o síndrome de 'estar quemado' en el trabajo. Se trata de una patología caracterizada por un excesivo nivel de estrés, que llega a producir agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la capacidad. Según la revista especializada Medical Economics, el 'burn out' está aumentando entre los profesionales de la medicina hasta el punto de que comienza a manifestarse ya desde el inicio de la carrera profesional, en el mismo período de residencia, con las consiguientes repercusiones en la calidad de la atención sanitaria.

■ Las causas del 'médico quemado' son de diversa índole, desde las sociales hasta las remunerativas, pasando por la presión que sobre los facultativos ejerce la organización

para la que trabajan. Con objeto de reducir la incidencia del 'burn out', los expertos recomiendan modificar los estudios de pregrado de manera que se incluya una formación en psicología médica que les permita estar preparados para "tratar con personas" que, además, tienen complicaciones. Asimismo, aconsejan acudir de inmediato a un abogado o psiquiatra especializado en la materia. En Girona, por ejemplo, ya existe un Grupo de Estudio del Síndrome de Desgaste Profesional para los hospitales de la provincia.

■ Un 12% de los médicos sufre, además, 'mobbing' o acoso laboral, una cifra que irá creciendo con el paso de los años por tratarse de un colectivo de alto riesgo, asegura la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

de media a unas 12.000 personas al año, lo presumible es que, en toda su vida laboral, incurra en negligencia con al menos 12 pacientes y que solamente la mitad le denuncie. Con todo, los resultados de un informe de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria son mucho más duros con los galenos al señalar que el 70% de los médicos de cabecera reconoce haber cometido algún error clínico importante, lo que ha llevado al 7% de ellos a plantearse dejar la profesión. Además, revela que un 61% de los facultativos ha recibido alguna reclamación por parte de sus pacientes —en su mayoría de tipo oral— durante el último año y que un 4% tiene una causa judicial abierta. Los médicos arguyen en su defensa la falta de tiempo por la presión asistencial, la mala organización sanitaria y el escaso apoyo a la formación continuada.

### SENTENCIAS LUCRATIVAS

Aun así, las denuncias sólo llegan de manera excepcional a los tribunales de justicia. "Los medios de comunicación están otorgando una mayor publicidad a las sentencias, pero su número no es tan elevado", anota Ignasi Pidevall, de la Asociación Española de Derecho Sanitario. "La mayoría de demandas, el 95%, no pasan al juez. Es muy bajo el índice de las denuncias que obtienen resultado, pero el tema está muy azuzado por grupos o colectivos que viven tratando de buscar el error del médico", denuncia Juliana Fariña, presidenta del Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

## LOS FALLOS MÉDICOS SE COBRARON 517 VIDAS EN 2007

Al respecto, la presidenta de las Asociación de Víctimas de Negligencias Sanitarias (Avinesa), María Antonia Moral, señala que organizaciones como la suya no están "a la caza del médico", sino todo lo contrario. "Al tratarse de una profesión de riesgo, debería estar mejor pagada". Asimismo, reconoce que "muchas gente denuncia por denunciar", un fenómeno que achaca a la proliferación de "despachos de abogados que dicen que te llevan el caso gratis y luego cobran por resultados".

No obstante, Moral también arremete contra jueces y fiscales a los que acusa de ser "los mejores abogados defensores de los médicos con los que son muy benevolentes". Con todo, en España sólo el 1% de las denuncias termina condenando al facultativo o con penas de prisión o arresto. Ahora bien, en 2006 Avinesa y la Asociación El Defensor del Paciente (Adepa) ganaron 47 casos en los tribunales, con indemnizaciones que sumaron más de 6.000.000 de euros. De hecho, si prosigue el ritmo alcista de las sentencias condenatorias con com-

## NEGLIGENCIAS Y ERRORES MÉDICOS

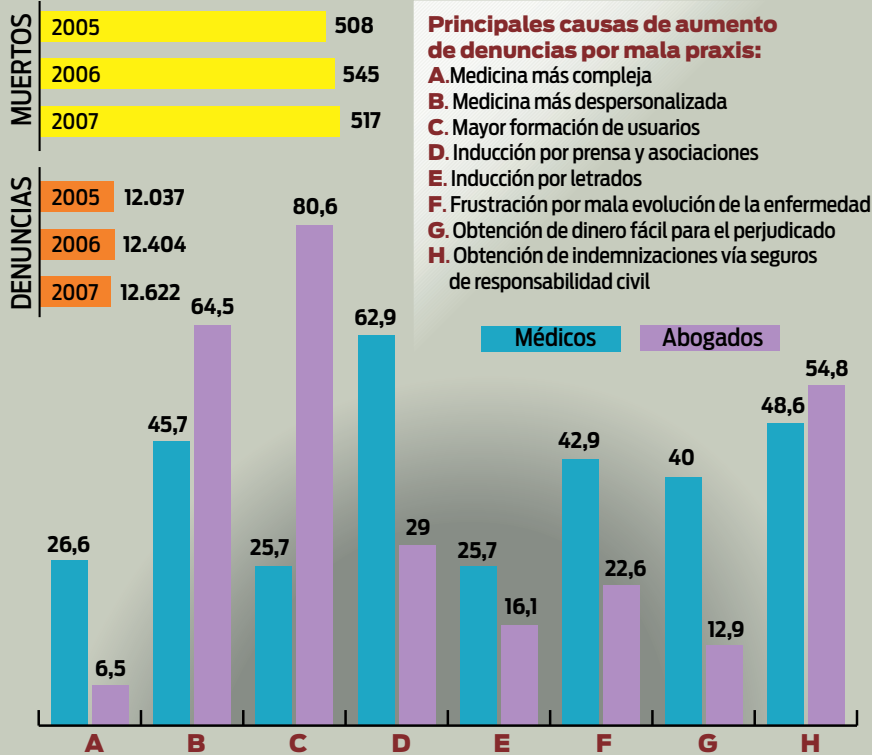
## LAS CIFRAS

### EN EL PUNTO DE MIRA

**70%** DE LOS MÉDICOS de cabecera reconoce haber cometido algún error clínico importante a lo largo de su ejercicio profesional.

**6** DE CADA 10 FACULTATIVOS ha recibido alguna reclamación de sus pacientes durante el último año, mientras que un 4% de los médicos en España tiene una causa judicial abierta por negligencia o mala comunicación con el enfermo.

**60%** DE LOS GALENOS asegura haber sido objeto de insultos o amenazas en las consultas, de los que un 4% acaba sufriendo problemas psíquicos. En el caso de las enfermeras, el porcentaje asciende a un 87%.



Fuente: Tesis Doctoral de Responsabilidad Profesional Sanitaria de los doctores J. Carlos Fuentes y José Cabrera. Asociación El Defensor del Paciente

pensaciones económicas, se corre el riesgo de que las corredurías de seguros opten por reducir sus pólizas a médicos y hospitales o por inflarlas, adelanta Elguero. Al respecto, Gabriel Jesús Núñez, de seguros Uniteco, advierte de que “si las aseguradoras no establecen bien las reservas de dinero para pagar cada siniestro, cuando se acerquen los pagos dentro de unos años se encontrarán sin fondos”.

### PRESTIGIO MÉDICO EN PICADO

Pero no se trata sólo de dinero, sino también de sancionar al responsable de la negligencia “para que la próxima vez se lo piense dos veces”, afirma la presidenta de Adepa, Carmen Flores, quien subraya la necesidad de crear un baremo aplicable a errores médicos, puesto que hoy se recurre a la Ley de Accidentes de Tráfico para evaluar este tipo de daños sanitarios.

A tenor de las cifras, ¿se puede afirmar que el colectivo médico está desprestigiado o que la sanidad española funciona cada vez peor? El Ministerio de Sanidad y Consumo lo niega con rotundidad y tan sólo reconoce a La Clave que “la salud y la sanidad han ganado en interés durante los últimos años, fundamentalmente por un aumento en la información de los pacientes, lo que

## LA MITAD DE LOS ERRORES MÉDICOS SON EVITABLES

ha provocado una mayor demanda de servicios, más expectativas y más exigencias, que pueden estar en la base de posteriores insatisfacciones”.

Más allá de la versión oficial, lo cierto es que muy pocos se atreven a cuestionar que la clase médica haya sufrido un fuerte desprestigio social en los últimos tiempos. Por una parte, la profesión se ha “proletarizado” y “funcionarizado”, según Carmen Ortiz, presidenta de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública. “El médico se parece cada vez más al maestro. Tiene un trabajo duro, exigente y en el que no puede bajar la guardia, pero está mal pagado y mal reconocido”, opina Joan Ramón Laporte, catedrático de Farmacología de la Universidad Autónoma de Barcelona. Al mismo tiempo, la actividad sani-

taria se ha “judicializado”: “Los pacientes están cada vez más informados y tienen mayor capacidad para entablar demandas”, agrega. La otra cara de la moneda es que la población se cree ahora “propietaria del sistema de salud, lo que genera actitudes reivindicativas que llegan a ser exageradas e inadecuadas, ya que se piden cosas que el médico no puede dar”.

### GOLPES E INSULTOS

En la misma línea se manifiesta Rogelio Altisent: “Es un error aplicar los mismos parámetros de las relaciones comerciales a las relaciones sanitarias. En esta cultura de consumismo sanitario se ha vendido la imagen de que la medicina te resuelve todos los problemas. En esta dinámica no es inocente la clase política, que lleva años vendiendo un sistema sanitario omnipotente”. No obstante, la Administración maltrata a los facultativos. “Nos dice que somos un bien común y que la sociedad nos necesita, por lo que tenemos que trabajar mucho y encima por poco dinero”, asegura Vicente Alonso, vicesecretario del Sindicato Médico de Cantabria. Por otra parte, Miguel Jara, autor de “Traficantes de salud: cómo nos venden medicamentos peligrosos y juegan con la enfermedad”, añade un nuevo argumento para explicar la “degeneración de la profesión médica”, que no es otro que “la presión de los laboratorios farmacéuticos para promocionar sus medicamentos, en muchos casos ilegalmente”.

Sin embargo, lo que mejor evidencia del descrédito social de los galenos son los casos de amenazas y agresiones. Según un reciente estudio de la Universidad de Zaragoza, dos de cada tres profesionales sanitarios reconocen haber sido insultados o golpeados por sus pacientes. Otra investigación, efectuada por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), precisa sobre este punto: en España hay 200.000 facultativos, de los cuales un 4% ha sufrido agresión física y un 60%, amenazas. La situación de las enfermeras es aún peor: un 87% ha sido física o psíquicamente agredida en sus centros de trabajo, según el sindicato Satse.

## FRENAR LA AMENAZAS

Seis de cada diez agresiones están protagonizadas por pacientes excitados que no toleran las largas esperas, por disputas a causa de una baja laboral y por descontentos con la prescripción de medicamentos. El resto corresponden a enfermos con algún tipo de trastorno psiquiátrico y toxicómanos con síndrome de abstinencia. “Yo he sufrido dos intentos de agresión, pero cuando los familiares del paciente vieron que el médico era más grande que ellos se echaron para atrás. Pero yo he visto delante mío a una paciente dando un empujón y una bofetada a una doctor”, relata Mario Solera, residente de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Como en el caso de las negligencias médicas, la mayoría de las agresiones llevan aparejadas una sanción leve y sólo en contadas ocasiones se castigan con penas de cárcel. Por el contrario, los médicos reclaman que la violencia en la consulta se tipifique como un delito de atentado. Así, la represalia sería mucho más severa: prisión de hasta cinco años, como ya ocurre en Madrid. Paralelamente, se están adoptando medidas prácticas. La CESM presentó el año pasado el manual ‘Agresiones a facultativos. Guía de prevención y actuación’, mientras que Satse ha recomendado a los enfermeros que lleven un silbato al cuello para solicitar ayuda en caso de peligro.

Hay quienes se cuestionan si la avalancha de denuncias contra el sistema sanitario radica en una escasez de facultativos. Un informe de 2007 del Ministerio de Sanidad y Consumo y un reciente documento de la OMC revelan que España tiene cubiertas las necesidades de personal “de aquí a diez años” y sólo existen carencias “puntuales” en determinadas especialidades, provincias y servicios. “Es más correcto ha-



**JOSÉ GUILLÉN**  
quedó tetrapléjico tras una operación. Fue indemnizado con un millón de euros.

blar de mala distribución”, valora la OMC, ya que en este país hay 400 médicos por cada 100.000 habitantes, frente a los 300 de media de la OCDE. No obstante, un estudio patrocinado por Adecco estima que faltan unos 6.000 médicos generalistas y 3.000 especialistas.

En esto también influye la creciente ‘fuga’ de doctores y enfermeros españoles a la sanidad privada pero, sobre todo, a otros países de la UE, como Portugal, Alemania,

2006 arribaron 4.273 facultativos extranjeros, por encima de los 4.100 licenciados en medicina correspondiente a aquel curso. De ellos, 3.258 eran extracomunitarios — la mayoría latinoamericanos— y 1.015 de la UE, sobre todo de Europa del Este. “O el paciente cuida al médico o aprende polaco”, sostiene Mario Solera.

El problema es que, debido a la alarmante falta de médicos nativos en comunidades autónomas como Andalucía o Cataluña,

# EL 52% PRACTICA LA MEDICINA PREVENTIVA POR TEMOR A QUEJAS Y AMENAZAS

Francia o Reino Unido. Las razones que invitan a nuestros facultativos a emigrar son, por orden de importancia, el deseo de mejorar sus salarios, la necesidad de contar con horarios más racionales y la búsqueda del reconocimiento y respeto social.

Según una encuesta de la revista Medical Economist, el 80% de los profesionales de la sanidad podría abandonar España en la próxima década. De momento, el 20% de los nuevos licenciados se marcha al extranjero cada año, según el CESM. En contrapartida, la llegada de médicos foráneos a este país se ha duplicado durante los últimos tres años en algunas regiones como Madrid. Sólo en

unos 3.000 galenos foráneos sin el título de especialista homologado o reconocido se van a incorporar de forma inminente a nuestro mercado laboral, según la OMC, lo que resulta, a todas luces, ilegal según las leyes sanitarias. A pesar de ello, “se trata de un mal menor”, indica Mercé Laborda, de la Coordinadora de Usuarios de la Sanidad. “Lo que debería hacer el Ministerio de Sanidad y el de Educación es agilizar los trámites de los médicos que están esperando su convalidación. Así se evitarían situaciones de escasez de médicos como la que vivimos actualmente”.

ldefonsoGonzález/Alicia Alonso