

# Semana

08/05/2013

## “Los médicos se sienten amenazados”

**NACIÓN** Las deficiencias de los sistemas de salud en América Latina se suman a los errores médicos. Esto aumenta las demandas.



La judicialización de la práctica médica ha dado lugar a la expresión “medicina defensiva”, que se refiere a los temores y miedos del personal de la salud frente a los accidentes o errores que puedan cometer en su oficio diario.

Alain Garay, abogado francés experto en derecho internacional y vicepresidente de la

Asociación Latinoamericana de Derecho Médico, analizó la situación de salud pública en América Latina.

La investigación de Garay dio fruto a su libro llamado *Gestión jurídica del riesgo médico*, en el cual explica cómo reducir al máximo los errores que pueden cobrar vidas humanas, además de formular los derechos que tienen los pacientes en estos casos.

Por estos días Garay está en Colombia como parte de su gira por Latinoamérica. Semana.com habló con él justo cuando el Congreso estudia reformar a fondo el sistema de salud.

**Semana.com:** ¿Por qué un francés se interesa en la salud pública de Latinoamérica?

**Alain Garay:** Quiero proponer soluciones que funcionan en otros países. Mi misión es transnacional porque no quiero caer en la trampa de la nacionalización de la salud o de las fronteras políticas que obstaculicen el desarrollo de la ciencia médica.

**Semana.com:** ¿Qué impresión le ha dado Colombia en este aspecto?

**A. G.:** Me interesa mucho la situación en Colombia; me di cuenta de la importancia del tema de la salud en general y la problemática de la defensa de los derechos de los pacientes.

**Semana.com:** ¿Usted es defensor de los médicos o los pacientes?

**A. G.:** La asociación no solo investiga desde la profesión de los galenos sino desde la perspectiva de los pacientes. Queremos restablecer los equilibrios dentro de esta relación

que hasta ahora ha estado dominada por los médicos que tenían el saber. Los hombres de bata blanca imponían de manera vertical su autoridad. La relación hipocrática se impuso de una manera bárbara.

**Semana.com: ¿Por qué decidió escribir un libro sobre el riesgo jurídico de la medicina en Latinoamérica?**

**A. G.:** Porque llena un vacío en una materia que no existía hasta ahora en lengua española. Por primera vez se expone esta herramienta para facilitar la buena práctica médica.

**Semana.com: ¿Quiere decir que el lenguaje médico y jurídico es igual en todo el continente?**

**A. G.:** Opino que sí, el cuerpo humano es idéntico y los contextos jurídicos de los países son similares. El médico tiene que tratar primero con la persona sin importar su nacionalidad. Además, las enfermedades son iguales en Colombia, Francia y México.

**Semana.com: ¿Es cierto que el libro busca desmitificar la figura endiosada de los médicos?**

**A. G.:** Exacto. El galeno ha sido afectado por la figura del juramento hipocrático con poderes que se imponían sobre los enfermos. Al paciente no le queda más que sentarse, callar y esperar a que el médico decida por él.

**Semana.com: ¿Qué tan grave está la situación de la medicina en Latinoamérica?**

**A. G.:** Es caótica. Los médicos se sienten amenazados en medio de un modelo de medicina defensiva y tienen miedos y temores. No tendría que ser así, lo que busca el paciente es curarse y no denunciar.

**Semana.com: ¿Cuál es el país de la región peor calificado en salud pública?**

**A. G.:** No quiero estigmatizar. La región tiene modelos a seguir como Chile cuyo sistema es mixto y de conciliación lo que busca evitar la judicialización de la medicina.

**Semana.com: ¿Los médicos engañan a sus pacientes?**

**A. G.:** Yo diría que en Suramérica ocurre más que en otras zonas del mundo porque no quieren enfrentar la realidad del cambio cultural. Los médicos son la caja negra de un avión con toda la información del paciente y solo la revelan cuando ocurre un accidente. Los pacientes necesitan saber más datos de lo que les ocurre y esa información la tienen los profesionales.

**Semana.com: ¿A qué se debe tanto hermetismo?**

**A. G.:** A que pierden la figura, el poder, el sacerdocio. La medicina pasó de ser sacerdotal a una de tipo compartida.

## **Semana.com: Será porque ahí se guardan los errores...**

**A. G.:** Los médicos temen decir la verdad, pero resulta que ahora se está comprobando esa verdad por la más fina literatura científica y técnica. Eso no necesariamente lleva a una denuncia, al contrario, cuando el médico sabe reconocer la verdad ante su paciente, favorece un clima de confianza y respeto.

## **Semana.com: Eso suena muy bonito, pero ¿no es poco aplicable?**

**A. G.:** En Francia la ley obliga a informar al paciente de un accidente médico dentro de los 15 días después del evento. Si no lo hace y se descubre el error, el profesional debe asumir sanciones ante un tribunal.

## **Semana.com: ¿Cómo se blinda un paciente ante un error médico?**

**A. G.:** Con acceso total a la información. Esos datos no son exclusivos de los médicos y hospitales, el paciente tiene derecho a la totalidad de la información que reposa en la hoja clínica. Muchas veces contienen más información los informes que presentan las enfermeras, las hojas de anestesiología e incluso las opiniones o consideraciones de los médicos.

## **Semana.com: ¿Qué tan negligentes son los médicos en Latinoamérica?**

**A. G.:** No tenemos cifras por la falta de investigación en salud pública. Hay un dato de Estados Unidos publicado por el British Medical Journal que afirma que los errores médicos matan alrededor de cien mil estadounidenses al año. En Francia la administración pública reconoce que alrededor de 300.000 eventos afectan a los pacientes anualmente.

## **Semana.com: ¿Qué tan grave es el problema en Colombia?**

**A. G.:** Yo diría que está como los otros países donde no hay cifras. Pero hay un dato revelador de una encuesta reciente hecha por la firma Gallup que asegura que ocho de cada diez colombianos desaprueba la forma como se enfrentan los problemas de salud y piensan que su calidad está empeorando.

## **Semana.com: ¿Qué modelo de salud recomienda, el público o el privado?**

**A. G.:** El país donde mejor se garantiza el acceso ciudadano a un sistema de salud efectivo y pertinente es Escandinavia. Es un modelo donde el Estado garantiza la protección constitucional de la salud como bien público.

## **Semana.com: ¿En América Latina tenemos algún modelo de salud para envidiar?**

**A. G.:** En Costa Rica el Estado maneja y controla el seguro social con excelentes resultados, eso se evidencia analizando la reducción del número de denuncias y demandas contra los médicos. Pero cuando un Estado no controla o vigila el sistema, este tiende a desbordarse.

**Semana.com: ¿Qué es lo malo de privatizar la salud?**

**A. G.:** Donde hay una mezcla entre interés privado e interés público no hay soluciones lógicas. Si nos basamos en que la salud es un bien de consumo, fracasamos. Este es el caso de Perú lo que constituye un gravísimo error porque se mercantiliza el cuerpo humano.

**Semana.com: ¿Qué especialidades son las más golpeadas por los errores médicos?**

**A. G.:** Cirugía, ginecología y obstetricia, anestesiología y sobre todo la cirugía estética que se volvió un mercado y es de dominio privado.

**Semana.com: ¿Qué mensaje les envía a los congresistas que estudian una reforma de nuestro sistema de salud?**

**A. G.:** Primero, que no olviden que el mayor problema para los colombianos es su salud. Segundo, reconocer que el sistema actual es deficiente y de difícil acceso.

**Semana.com: ¿Algún mensaje para las facultades de medicina?**

**A. G.:** Que actúen ya para implementar programas de educación sobre derechos de los pacientes y gestión jurídica de riesgo médico.