

Malap Praxis Médica

Exposición del Sr. Julio Velásquez
Consultor Técnico en Malap Praxis Médica
Hotel Sheraton, Montevideo, 14.09.2004

Fuimos invitados por el Gerente General del BSE Sr. Carlos Valdés para esta conferencia, realizada ante 100 personas aproximadamente, dura nte dos horas. La mayoría de los presentes (por no decir la totalidad) eran agentes de seguros. No pude reconocer ningún colega médico.

El expositor es un experto en RC médica, actuando desde hace 25 años en diversas compañías americanas. Es de nacionalidad colombiana y tiene un largo curriculum.

Resumiré lo principal de que tomé nota, de una exposición prolija, y en su mayor parte compartible, que muestra la experiencia en los EUA y en América Latina de esta situación.

LA CRISIS DE LOS AÑOS 80 EN R.C. MÉDICA

Hay cambios traumáticos en los estándares.

En la percepción del público, el médico es un burro (había una imagen de un burro sentado en su tren

posterior).

En la percepción de los médicos, la mayoría dudan que les pueda ocurrir a ellos un caso de malap Praxis: ¿MALAPRAXIS YO? ;;;nunca!!!

Ha cambiado el rol y la jerarquía social y política del médico. Antes tenía un rol de jefe, supremo.

En el siglo XIX los errores médicos eran considerados un sacrificio al que debe someterse la sociedad para que la ciencia pueda avanzar (Academia de Medicina e París).

Los peritos médicos son los únicos que pueden determinar daños. Hasta ahora se daba la ley del "embudo", donde muchos reclamos entraban por arriba, y apenas go-teaban algunas sentencias por debajo. Sólo el Código Penal castigaba estas faltas.

Ahora apareció el CULPANÓMETRO. Se ha producido una oscilación del PENDULO: desde la izquierda (no culpa) a la derecha (sí culpa siempre).

En la intención del público (sociedad) está la intención de vengarse del médico para obtener un resarcimiento en DINERO.

Hay un déficit de la relación médico paciente (en las ciudades). Ya no existen los médicos amigos de la familia, a quien todo se consultaba.

Hay un déficit en la relación médico - médico (por razones de género, etnia, nivel socio económico) que han cambiado; también el incremento de la especialización. Es una profesión bastante elitista.

En el SISTEMA JUDICIAL, se avizoran nuevas teorías: la inversión de la carga de la prueba. Además están el Beneficio de Pobreza, y el Litigar sin costos.

En materia de Honorarios: se habla de la contingencia. Un porcentaje de honorarios sí gana la demanda.

EXPECTATIVAS DE LOS PACIENTES

Los pacientes se han transformado en CONSUMIDORES de servicios de salud. Ya no son pacientes, son clientes.

Se les exige una mayor contribución a los costos de los servicios de salud a su cargo, por los copagos. Inciden también los avances tecnológicos de la Medicina. Y las expectativas sobre la longevidad y la salud. La AMA se ha expresado sobre el Reloj Biológico, indicando que no hay garantías de que su duración sea ilimitada.

La MEDICINA ADMINISTRADA incide para la reducción de costos, la reducción de personal, la reducción del número de proveedores. La Medicina defensiva. La inconformidad del personal. La producción en cadena. La mentalidad corporativa.

EL PAPEL DE LOS ABOGADOS: aparecen como agitadores profesionales, con un aumento de la agresividad, reticencia a realizar acuerdos extra-judiciales, y realizar un negocio de "inversión".

La sociedad manifiesta un hambre de acceso a la información y conocimiento de lo foráneo (Internet). Y se habla de una desentización monetaria (por ejemplo, las lesiones que haya sufrido un deportista de elite, y que le impidan continuar, merecen un resarcimiento muy elevado).

A QUIÉN CULPAN LOS MÉDICOS?

54% A LOS ABOGADOS

18% A LOS PACIENTES
10% A LOS DOCTORES, particularmente a los Peritos en Cortes
7% A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN
5% al gobierno
5% a los aseguradores
1% a los jueces

POR QUÉ SON DEMANDADOS?

Archivos 3%
Medicina 5%
Reputación 9%
Entendimiento 12%
Suerte 16%
Comunicación 19%
Relación 36%

PROCESOS QUE GENERAN RECLAMOS

Diagnóstico
Tratamiento
Medicamentos
Monitoreo
Consentimiento informado
Confidencialidad
Otras razones

HORAS DEL DÍA EN QUE OCURREN LOS EVENTOS

0 a 6 horas 14%
6 a 12 horas 16%
12 a 18 horas 22%
18 a 24 horas 48%

LUGARES DE LOS RECLAMOS

Sanatorios y Hospitales 64.3%
Consultorios particulares 29.5%
Centros Médicos 3%
Áreas del Hospital
Quirófano 30%
Clínicas 29%

DEMANDAS EN LOS E.U.A. (1998)

OBG 84%
EMR 75%
ANES 75%
CIRUG 73%
PLAST 58%
INTERN 53%

Muchas compañías no están asegurando a los Radiólogos, que se han transformado en una especialidad de riesgo. Los anestesiólogos han tomado precauciones y ahora son menos demandados que los diez años anteriores.

LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE,

RECOMENDACIONES:
· Mantener alto grado de calidad

con la atención al paciente y sus allegados

· Seleccionar el personal auxiliar, que sea idóneo, cortés y con don de genes

· Evitar cargar el número de citas

· Tener políticas claras para el cobro de los servicios prestados

· Evitar los servicios telefónicos o similares (y el uso de la lengua, idioma, cuando se trabaja con personas con dificultades idiomáticas, inmigrantes, etc.)

· Hacer uso de intérpretes si fue-se necesario.

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

· Explicar claramente todos los resultados posibles, sin generar expectativas falsas o demasiado remotas al paciente y su familia.

· Completar la documentación adecuadamente, para cumplir los fines, no como un trámite burocrático.

· Ver y tratar el C.I. como un PROCESO para la información del paciente y no para la complementación de documentos innecesarios

LA HISTORIA CLÍNICA

La bala de plata o el Paracaídas de Plomo?

Debe ser sin borrones ni tachaduras; sin espacios en blanco que sugieran que luego se agregarán otras apreciaciones extemporáneas.

Consultar con los especialistas cuando sea necesario y lo más rápido posible, sin diferimientos.

EN FIN: Esta es una síntesis apretada y escasa de una exposición muy rica, que ojalá pudiera estar disponible para exponer a un público médico, que haría mejor provecho de sus contenidos.

Hubo algún asistente que preguntó si no había seguros de RC médica para los veterinarios, porque atienden animales de Pedigree, grandes campeones, de gran valor, y no tienen coberturas. Es un subproducto a pensar

En todo el curso de la conferencia, se consideró a los médicos junto con los odontólogos y auxiliares, y haciendo permanente referencia a las condiciones generales de la póliza del BSE.

Queda la duda de cómo está el BSE comercializando este producto, habida cuenta que había tantos agentes, cuando hay tan pocos asegurados, por fuera del SMU. ¿Cuál será el futuro? ¿Qué estrategia deberíamos seguir?

PREVENCIÓN LEUCEMIA INFANTIL

El consumo de frutas y proteínas reduce el riesgo de leucemia

El consumo de frutas, verduras y alimentos fuente de proteínas antes del embarazo reduce el riesgo de desarrollo de leucemia en los niños, según un estudio realizado por la Universidad Berkeley de California, según ha informado el departamento de Sanidad de Estados Unidos.

«Esta es la primera vez que los investigadores han llevado a cabo un estudio sistemático sobre la dieta de las mujeres y lo han relacionado con el riesgo del desarrollo de esta enfermedad», destaca Kenneth Olden, responsable de la agencia federal que dirige el estudio.

Los investigadores estudiaron el caso de 138 mujeres que han tenido niños con leucemia linfoblástica, con otro grupo de control de mujeres cuyos niños nacieron sanos. Todos los recién nacidos fueron estudiados con criterios de sexo, edad, raza, país de nacimiento y de residencia.

Tras comparar la dieta de las mujeres durante los 12 meses previos a su embarazo, los investigadores comprobaron que la relación entre el descenso del riesgo en padecer leucemia con el consumo de los citados alimentos. Uno de los datos más significados por los expertos es el efecto protector de determinadas fuentes de proteínas como la carne y las judías.

Los investigadores fueron más allá y comprobaron que el glutatión A es el nutriente dentro del grupo de las proteínas que más está ligado al descenso en el riesgo de desarrollo de esta enfermedad. El glutatión A, explican los expertos, es un antioxidante que se encuentra presente tanto en la carne como en las legumbres. FUENTE: Propia.

IRESSA

SOLO UN COMPRIMIDO DIARIO

BLOQUEA LA CASCADA DE SEÑALES MOLECULARES QUE CONDUCEN A LA PROGRESIÓN TUMORAL

AstraZeneca