

EDITORIAL

“El síndrome de Burn-out”

Por el Dr. Emilio Jiménez, BCFE, BCFM, FACFE
Médico-abogado



Dra. Amarilis Herrera
Presidenta



Dra. Maritza Rodríguez
Directora Ejecutiva



Dr. Jacobo Peña
Coordinador de
Publicaciones

Comité de Redacción

Dr. Emilio Jiménez
Dr. Nelson Morillo
Dr. Daniel Montero
Dr. Vicente Luna

Orientación Médico Legal

- Medicina Legal.
- Derecho Médico
- Legislación Sanitaria
- Ética Médica
- Bioética

Por su relación con situaciones que pueden degenerar en problemas legales hoy nos queremos referir a un tema que podría ser analizado mejor por profesionales del área de la salud mental, como Cesar Mella, Alejandro Uribe y otros psiquiatras destacados de nuestra clase médica; me refiero al Síndrome de “Burn-out” también conocido como síndrome de Tomas.

Este síndrome toma su nombre de la industria aeroespacial y significa agotamiento del carburante de un cohete. El de Tomas se debe a la novela “La insoportable levedad del ser” del director Checo Kundera, donde el protagonista Tomas era un individuo que había perdido su autoestima y tenía tedio en sus labores diarias, desánimo y no creía que esto mejoraría.

Es un síndrome clínico descrito en 1974 por Herbert Freudenberger quien como psiquiatra laboraba en una clínica para toxicómanos en Nueva York.

Este suele derivarse del estrés laboral y afecta principalmente a personas muy responsables con su labor, con horarios de trabajo excesivos, con una remuneración económica inadecuada, áreas de trabajo donde las condiciones de trabajo son inhumanas, sobre todo a profesionales que tienen una interacción humana intensa y duradera.

Con esto me estoy refiriendo a que los médicos somos las principales víctimas de este síndrome, ya que como verán, se ajusta bastante a las condiciones de trabajo de la mayoría de nosotros, aunque no se descartan, desde luego, otros profesionales.

La persona afectada acabando de levantarse ya se siente cansada, pierde la capacidad de disfrutar y el estrés siempre le acompaña. Tiene muchas molestias como dolor de cabeza, dolores musculares, mareos, insomnio, trastornos digestivos, respiratorios o circulatorios. Produce un alejamiento de sus compañeros de trabajo y la sensación de que no está realizando debidamente sus tareas y de que es un incompetente.

Todo esto afecta negativamente la resistencia del trabajador produciendo un desgaste, frustración y una sensación de fracaso.

Este síndrome presenta desde formas clínicas leves con síntomas vagos e inespecíficos hasta formas extremas que pueden llevar incluso al suicidio, por lo cual, en su diagnóstico diferencial, están la depresión y el síndrome de fatiga crónica.

Debemos estar conscientes de que los médicos no somos androides, que tenemos sentimientos y sufrimos por las condiciones laborales en las que estamos inmersos, que el cansancio nos puede afectar negativamente, y todo esto con una población que cada día es más exigente en la prestación de servicios, lo cual exacerba este problema.

Y para ponerle la tapa al pomo, los afectados por las demandas somos principalmente los médicos. ¡Que ironía! los que laboramos bajo condiciones extremas entregando nuestros conocimientos y esfuerzos, los principales candidatos a sufrir este síndrome, somos los que tenemos que pagar por los platos rotos.

Ojalá estos planteamientos sensibilicen a la población, orienten a los médicos y lo tengan presente aquellos a los que la sociedad y sus capacidades les han llevado a ser administradores de la justicia.

Jueces Capacitan a Médicos



El pasado martes 28 de agosto del 2012, se llevó a cabo la conferencia magistral "La vinculación del peritaje médico a la decisiones judiciales" dictada por la Magistrada Ramona Natividad de los Santos, Juez sustituta del Presidente del 3er. Tribunal Penal Colegiado del Distrito Nacional, en el salón Duran Bracho del Colegio Médico Dominicano.

Carta a los Derechos Generales de los Médicos

1. Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza.
2. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional.
3. Tener a su disposición los recursos apropiados que requieren su práctica profesional.
4. Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica.
5. Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del profesional relacionado con su trabajo profesional.
6. Tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional con el propósito de mantenerse actualizado.
7. Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión.
8. Asociarse para promover sus intereses profesionales.
9. Salvaguardar su prestigio profesional.
10. Percibir remuneración por los servicios prestados.



Por el Dr. Victor Díaz Alba
Médico-Abogado.

Obligaciones de Medios.

El médico con el paciente hace una relación contractual, siendo este contrato sinalagmático perfecto, porque existe un derecho recíproco entre esa relación médico/paciente; pero en la relación del paciente con el médico, las leyes le han otorgado una obligación de medios, que es la llamada obligación de diligencia y prudencia. Existe otro tipo de obligación que es la llamada obligación de resultados o determinada, pero esa no es la obligación generalizada que tiene el médico.

En términos generales, digamos que la "obligación de medios" es la que sólo impone aptitud o idoneidad para adoptar y complementar con empeño y dedicación, aquellas diligencias o medidas que habitualmente conducen a un resultado, pero sin asegurar la obtención del mismo; en tanto que "obligación de resultados" es la que compromete concretamente un resultado determinado.

En los deberes jurídicos de obligaciones de medios, lo único comprometido es una actitud apta, eficiente, idónea para producir normalmente un resultado, pero sin que ese resultado pueda ser asegurado. La obligación se llama de medios, cuando como consecuencia de la forma en que se define en aquella la prestación, el médico cumple con diligencia y prudencia la tarea que tiene que realizar.

En vista de que en la actualidad hay una proliferación de demandas médicas se impone ser cada día más cuidadosos con nuestros expedientes clínicos, los cuales debemos de prepararlos como si fuera para entregárselos a un juez, esto quiere decir que se impone de inicio una buena historia clínica, clara, completa, legible y que con esos parámetros represente con firmeza el acto médico.

Como es natural, los médicos no fueron formados para salvar a los seres humanos; pero sí para aliviar el dolor, y en la medida de lo posible ayudar al restablecimiento de la salud de las personas afectadas de un padecimiento. Muchas veces aunque actuemos con las mejores técnicas, estos seres biológicos no responden al tratamiento del médico, porque en medicina, dos por dos no son cuatro, así, que sigamos trabajando con diligencia y prudencia, que es la obligación que con ciertas excepciones jurídicamente nos corresponde.

Código Penal

Art. 377.- Los médicos, cirujanos, y demás oficiales de sanidad, los boticarios, las parteras y todas las demás personas que, en razón de su profesión u oficio son depositarias de secretos ajenos y que, fuera de los casos en que la ley les obliga a constituirse denunciadores, revelaren esos secretos, serán castigados con prisión correccional de uno a seis meses, y multa de diez a cien pesos.

Art. 378.- El que para descubrir secretos de otros, se apoderare de sus papeles o cartas, y divulgare aquellos, será castigado con las penas de tres meses a un año de prisión, y multa de veinticinco a cien pesos. Si no los divulgare, las penas se reducirán a la mitad. Las penas no son aplicables a los esposos, padres, tutores o quienes hagan sus veces, en cuanto a los papeles o cartas de sus cónyuges o de los menores que se hallen bajo su tutela o dependencia.

Síndrome Judicial

Por el Dr. DOMINGO PEÑA NINA.
Médico-Abogado

Las demandas médicas se han multiplicado por cuatro en los últimos 10 años y proyectando su constante incremento, se teme que las acciones legales contra quienes ejercen la medicina se multipliquen por cinco a lo largo de este decenio. Esto resulta altamente preocupante.

El simple hecho de considerar la posibilidad de ser demandado genera ansiedad en el médico y en los casos en los que este riesgo se convierte en realidad, el médico recibe con verdadera alarma la citación por un juez o un representante del Ministerio Público.

Cada persona tiene una fortaleza física y psíquica diferente, pero el simple hecho de recibir una demanda médica es capaz de generar desequilibrios físicos y emocionales significativos en la vida del demandado. Cada persona responde en grado variable con lo que se ha llamado "Síndrome Judicial". Este síndrome afecta en forma inespecífica a todo el organismo del demandado, desencadenando cuadros de estrés agudo o crónico que pueden provocar graves daños; inclusive en algunos casos se ha producido la muerte antes de la solución de la litis judicial.

Los síntomas y signos que presenta un médico después de ser demandado por un paciente comprenden: estrés laboral, trastornos del sueño, pérdida del apetito, pérdida de entusiasmo en el ejercicio de la profesión, escepticismo y preocupación exagerada por problemas cotidianos, depresión (baja la autoestima), cambio de actitud frente al paciente, tabaquismo - alcohol y drogodependencia, perturbación en la actividad profesional, incertidumbre futura (laboral-profesional, familiar, económica), intranquilidad espiritual, apatía, empeoramiento de dolencias padecidas con anterioridad, alteración de la calidad de vida, alteraciones específicas sobre órgano blanco (infarto agudo de miocardio - hipertensión - síndrome ácido sensitivo – broncoespasmo, etc.), posible cargo de culpa sospechado por pacientes y colegas, daño moral, alteración de las relaciones familiares y riesgo patrimonial.

Conocedores de todo lo anterior y procurando protegerse de manera preventiva, sobre todo después de ver algún médico amigo pasar por todo un viacrucis e inclusive ser víctima de una demanda temeraria o de una injusticia, algunos médicos han recurrido a una forma cuestionable de ejercer la profesión, denominada "medicina a la defensiva". Esta consiste en extremar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, o evitar pacientes de alto riesgo, incrementando innecesariamente los gastos del sistema de salud y, en ocasiones, tratando de demostrar que en cada etapa diagnóstica o terapéutica, se utilizaron los mejores recursos y se tomaron las decisiones más adecuadas. En la práctica, se trata de una descomedida e innecesaria cantidad de interconsultas y estudios complementarios de diagnóstico, que además de caros pueden implicar en sí mismos un riesgo adicional para quien se somete a ellos. En tal sentido, es obvio que para países empobrecidos como el nuestro, esto representa una carga insostenible para la economía individual y el sistema de salud pública, dotado siempre de un presupuesto deficitario. Además, independientemente de la forma de solución de la demanda, el médico siempre pierde y queda marcado de manera indeleble. Los daños morales que recibe no son curables.

Después de ser afectado por el "Síndrome Judicial", si el médico continúa ejerciendo su profesión, su actitud hacia el paciente, lamentablemente, cambia de manera inevitable. Lo verá, de manera inconsciente, como un enemigo potencial del que debe cuidarse. Esto agrieta la ya débil relación médico – paciente, la acogota y amenaza de muerte. En muchos otros casos, penosamente, el médico inculpa termina abandonando la profesión y dedicándose a otras actividades más rentables y menos riesgosas.

Las demandas médicas que, inicialmente, parecen complacer a los demandantes y satisfacer su sed de venganza, terminarán convirtiéndose en un boomerang que le generarán un síndrome peor y más agresivo que el "síndrome judicial" padecido por los médicos demandados y del que se lamentarán el resto de su vida.

CONSTITUCION DE LA REPÚBLICA

Art. 37.- Derecho a la vida. El derecho a la vida es inviolable desde la concepción hasta la muerte, no podrá establecerse, pronunciarse ni aplicarse, en ningún caso, la pena de muerte.