

“Errar es humano”, comentó con buen sentido el poeta londinense Alexander Pope hace tres siglos. Y hace poco vi una viñeta de la caricaturista canadiense Lynn Johnston, que decía: “Una disculpa sincera es el superpegamento que repara casi todo”. En el mundo de la sanidad, sin embargo, no terminan de calar estas sabias advertencias. Y no es porque no sean necesarias.

En 1999, el Instituto de Medicina de Estados Unidos, un reconocido organismo independiente que asesora en materia sanitaria, documentó que en los hospitales de este país dos millones de pacientes sufrían anualmente graves daños y 98.000 morían a causa de errores médicos previsibles y evitables. Este enorme número de muertes superaba al de fallecimientos por accidentes de tráfico, cáncer de mama y sida. Entre los desatinos más frecuentes se citaban la prescripción de fármacos contraindicados o en dosis venenosas, y los diagnósticos erróneos. En el quirófano, descuidos comunes incluían las perforaciones accidentales de órganos, el olvido de objetos —trozos de gasa, pinzas— dentro del cuerpo del operado, y las infecciones postoperatorias por falta de higiene o de prevención antibiótica. El gasto del tratamiento de estos desaciertos ascendía a 3.000 millones de euros. La conclusión: cuando los fallos se ocultan no se aprende de ellos y tienen más probabilidades de repetirse.

Este alarmante informe desencadenó un fuerte movimiento social a favor de que los profesionales de la sanidad revelen, voluntaria y confidencialmente, los errores que cometen al comité de calidad del hospital donde prestan sus servicios. El objetivo principal de esta política no es castigar a los facultativos que se equivocan, sino analizar las raíces de sus equivocaciones y tomar las medidas oportunas para evitar que vuelvan a ocurrir. La tarea no ha sido fácil, porque a nadie le gusta admitir sus fallos aunque sea confidencialmente, y para los médicos,

que dependemos de la confianza que la sociedad deposita en nosotros, resulta especialmente duro. Hoy, sin embargo, los expertos coinciden en que gracias a la transparencia en la práctica médica, la calidad de los cuidados y la seguridad de los pacientes han mejorado.

Ahora, el gran reto es dar el lógico paso siguiente: que los facultativos informen y pidan disculpas a los pacientes perjudicados por sus errores. Como era de esperar, la resistencia de los médicos a dar este paso es tenaz. Pese a que todos aprendemos desde pequeños a disculpar-

nos cuando sin intención lastimamos al prójimo, en el campo de la sanidad esta expresión, tan básica para la convivencia, siempre ha brillado por su ausencia.

Algunos doctores temen que airear sus desaciertos les acarre el desprestigio profesional; otros alegan que confesar sus meteduras de pata equivale a servir en bandeja una exitosa querrela a los abogados. Sin embargo, estudios recientes publicados en las revistas de medicina más prestigiosas, demuestran que cuando los facultativos admiten sus fallos, explican los hechos y piden disculpas, los

dolientes perjudicados se inclinan menos a denunciarlos públicamente o a plantearles una demanda legal. Por ejemplo, en los hospitales del Estado de Michigan donde se implantó esta regla en 2001, cinco años después los litigios por negligencia médica han caído un 50%. A fin de cuentas, todos perdonamos a un semejante más fácilmente por un error de la cabeza que por un error del corazón.

Conscientes de estos beneficios, los legisladores de 19 Estados norteamericanos han aprobado la llamada “ley de la disculpa”, que permite a los docto-

res y a otros profesionales sanitarios decir “lo siento” a los enfermos afectados por sus errores sin que este gesto pueda ser utilizado en contra de ellos ante los tribunales. Esta misma ley también incita a los hospitales a indemnizar razonablemente al paciente por los daños sufridos sin necesidad de que tenga que acudir al juez. Ahora los senadores demócratas Hillary Clinton y Barack Obama están promoviendo un proyecto de ley similar para todo Estados Unidos.

Somos muchos en mi gremio los que estamos de acuerdo en que un “lo siento” sincero y a tiempo no sólo disipa el resentimiento del paciente dañado y modera sus impulsos de desquite, sino que humaniza al médico y dignifica al enfermo. Esta muestra de compasión y respeto también aviva la confianza del doliente y favorece la comunicación. Además, la información franca y clara sobre lo ocurrido valida las quejas del enfermo, alivia su indefensión y le tranquiliza con la expectativa de que el profesional y la institución se comprometen a prevenir fallos similares en el futuro.

Desafortunadamente, a pesar de todas estas probadas ventajas demasiados galenos se niegan a disculparse. Si se les escucha atentamente se hace evidente que el verdadero motivo de su intransigencia es que les resulta insufrible bajarse del pedestal, despojarse del halo de omnipotencia de su profesión y acercarse humanamente a sus pacientes.

Es cierto que el proverbial Juramento Hipocrático no dice nada sobre cómo deben comportarse los médicos cuando dañan sin querer a sus enfermos. Tampoco se habla de este tema en las escuelas de medicina ni en los programas de residencia, donde se forman los futuros galenos. No obstante, cada día se acumulan más razones de gran peso para romper esta ineficaz e indigna coraza de arrogancia y de silencio.

Luis Rojas Marcos es profesor de Psiquiatría de la Universidad de Nueva York.

La ventaja de decir “lo siento”

LUIS ROJAS MARCOS

MÁXIMO

