



CARTA AL EDITOR

DE: LA LEY SOBRE “NEGLIGENCIA MÉDICA” Y LA IATROGÉNESIS DE LA MEDICINA

Aún recuerdo. Hacен ya varios años que, en un “impactante” programa de TV, se mostró a varias personas gravemente secueledas como consecuencia de posibles casos de **negligencia médica**. La abogada protagonista del programa apuntaba su revólver verbal directamente a la cabeza de los médicos. Los médicos se defendían, defendiendo los planteamientos que querían integrar a un **anteproyecto de LEY sobre negligencia médica**. A la fecha, dicho anteproyecto, concluido en su elaboración, se encuentra en el CONGRESO, como PROYECTO DE LEY, para su tratamiento y aprobación. Pero, veamos desde la (o una -mejor-) óptica de la MEDICINA SOCIAL Y SALUD PUBLICA el justo lugar que ocupa esta entidad, inherente a la **conducta profesional MÉDICA** (Aquí, este término incluye a médicos y a todos los profesionales de salud).

Este tema, tan peyorativamente trillado, apenas -en realidad- toca unas hojas del frondoso bosque que corresponde a lo que se **denomina LA IATROGENESIS (daño) DE LA MEDICINA** (Ivan Ilich, tiene varios volúmenes dedicados al tema), pues atañe a un solo punto de uno de sus capítulos, cuya nominación, desde la óptica que tratamos, es **IATROGENESIS CLINICA**, que trata no solo la **negligencia** como: “**Omisión más o menos voluntaria pero consciente de la diligencia (...)**” (Ossorio M. DICCIONARIO DE CIENCIAS JURIDICAS, POLITICAS Y SOCIALES. Ed. Heliasta. 27 ed.) **Diligencia**, que en su acepción **laboral** se define como: “**El desempeño de un trabajo con adecuadas voluntad y aplicación, de modo que se obtenga un rendimiento satisfactorio (...)**”

(Ossorio M. Op. Cit.); sino, trata todo daño (sea físico, psicológico o social) que resultare en el paciente, como efecto de la relación laboral (o profesional) entre éste y el **médico**. Por esta vena, la **negligencia** como se la viene tratando, es decir **individualizada e inmediata**, (para aclarar, digamos, que sería aquella que puede ser imputable solo a los autores materiales directos), queda fracturada de su frondoso fondo supraestructural. Dicho esto pasamos a dar algunas luces, acerca del FONDO SUPRAESTRUCTURAL de la **negligencia médica**, o sea de la **IATROGENESIS DEL SISTEMA DE LA MEDICINA**.

Bien, lo primero que debemos recordar es que en la estructura del **sistema de la medicina** los **recursos humanos** se “juegan” -por decir- en DOS niveles: El de la **producción** y el de la **distribución**. El 1ro. implica la **educación médica** (o mejor, la educación en SALUD), y el 2do. **el ejercicio sanitario laboral**. Pero, además, si recordamos que las **noxas** -de cualquier naturaleza-, consideradas como **FACTORES CAUSALES** (o etiológicos) **de daño a la salud, son de DOS “tipos”: Predisponentes y desencadenantes**, entonces percibimos claramente que la **negligencia médica**, tal como se la viene tratando, solo considera el SEGUNDO FACTOR (desencadenante), pero además lo considera “amputado” de lo que es la **iatrogenesis clínica** porque lo reduce solo al individuo-efector-sanitario. Y, aquí -como tapa para la olla- cae una pregunta: ¿Por qué este tema punitivo está “arrancado” **de su matriz supraestructural y reducido a la individualidad?**

La respuesta es por demás obvia, aunque se la calle. El **sistema**, y todos los sucesivos gobiernos administradores del saqueo transnacional, usan todos los medios disponibles para ocultar sus culpabilidades (o desviar la atención). Culpabilidades que, por lo demás, son DESPIADADAS E INHUMANAS. Es a partir de esto que “echan la culpa al empedrado”. “La culpa de la pobreza la tienen los pobres.” **“La culpa de la mala medicina la tienen los médicos”** Pero para mayor comprensión, mejor expliquemos algunos ángulos, dando ejemplos -en casos-.

Sabemos bien que, en nuestro medio, hasta los hospitales de 3er. nivel sufren la falta de insumos, medios y recursos de salud. Existen cirugías, por ejemplo, que se van postergando reiteradamente porque el paciente pobre no tiene para comprar ciertos aparatos que requiere. Cuantas veces hay complicaciones por la falta de medios. Y, esto se anota en casos de **negligencia estructural estatal, imputable al ESTADO NEOLIBERAL VIGENTE**. Si los de Tercer nivel sufren tanta falencia, ni que decir de los de **2do. y 1er. nivel**. Y, hay más, ¿Qué decir de las grandes áreas geográficas sin sanidad? ¿Qué decir de la distribución del presupuesto plurinacional? Abultado para sectores represivos (Defensa, Min. de Gobierno), escaso para SALUD (Es como si un padre **negligente** diera buena asistencia a un hijo bravucón y holgazán y muy escasa a los otros). Y, en relación a los recursos humanos, un hecho predisponente de daño a la salud, resulta de los nombramientos “a dedo” en cargos de responsabilidad médica o de salud en general. Esto hoy llega a extremos, porque HAY CERO CONCURSOS Y EXAMENES. Veamos esto un poco. El sistema a fin de mantener el *statu quo*, provee una serie de juicios normativos (“éticos”) que regulan muchas funciones sociales. Entre estas están los exámenes y concursos para optar cargos. Pero, son sus propios agentes funcionales los que dejan de cumplir

con estas normas, aún a costa de poner en riesgo a los demandantes de salud, conllevando así un aumento de factores predisponentes iatrogénicos sanitario-estructurales. En esta esfera DISTRIBUTIVA de salud, los factores causales son tanto predisponentes como desencadenantes. En cambio, en la esfera PRODUCTIVA (Educación Médica) solo se “juegan” **factores predisponentes** inherentes a la **producción** (formación) de RECURSOS HUMANOS en SALUD. Veamos algo de esto.

Podemos anotar mucho -medios, material didáctico, infraestructura, calidad docente, administrativa, etc.- especialmente en relación con el funcionamiento y la “creación” de FACULTADES de MEDICINA y/o afines, que no tienen mínimas condiciones pedagógicas. Está claro que los “productos” serán potenciales sujetos negligentes. Por esta vía, aunque de forma más implícita, están otros hechos. Para ejemplificar daremos una pincelada, tomada de la educación médica pública. Un ejemplo: La “creación de alguna nueva carrera en salud” por parte de un influyente “iluminado”, que luego maneja “SU” carrera discrecionalmente, con amigos y afines; pero, además esta el hacer caso omiso de la brutal falta de infraestructura que en áreas -anatomía- provocan un aumento del hacinamiento que es “*per sé*” insalubre. Ahora, en la conformación de personal académico. Cuantas veces se ve la inobservancia de las normas de concursos de méritos y/o exámenes para optar tales cargos, incluidos los designados en calidad de invitados. Y, es más, cuantas veces, sin temblor digital, autoridades firman nombramientos “a dedo” -incluyendo cargos de alta responsabilidad- atentando contra la calidad docente y contra el prestigio bien ganado que tienen algunas facultades centenarias del sistema autónomo (el POSGRADO de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA) hace tiempo que está violentado, por estar ocupado mediante nombramiento “a

dedo”). Cargos docentes, a veces son ocupados por favor de autoridades o del tribunal (Habiendo provocado en estos casos, reclamos validos). Pero, lo que ya deja a uno mudo es el hecho de haberse nombrado Profesor en

la Facultad de Medicina de la UMSA (anatomía), a quien había reprobado el examen de competencia, en perjuicio de profesionales que aprobaron el mismo, pero que no eran amigos del jefe de curso o de algún otro Jefe.

Dr. Raúl Liendo Cortez
Profesor Emérito del Departamento de
Ciencias Morfológicas-UMSA