

Faltas a la ética en la Caja Costarricense de Seguro Social

Entendida como el saber vivir, incluyendo lo incorrecto y correcto del comportamiento humano, la ética abarca nuestro desempeño personal, familiar y social. La profesión médica, inherente al trato con el prójimo, debe observar principios éticos fundamentales más allá del mero acto galénico. Desafortunadamente, los modos de relación interpersonal que primen en la sociedad y las condiciones laborales en las cuales debe desempeñarse el profesional médico, pueden atentar contra el trato humano, digno y compasivo hacia la gente.

Existen algunos profesionales que “tutean” a su interlocutor, a pesar de ser tratados de “usted”. Otros ingieren alimentos delante del paciente, se cortan las uñas, se toman excesivas confianzas o utilizan un lenguaje vulgar y se limitan a ofrecer diagnósticos con términos de uso coloquial, lo cual crea confusión y muchas veces angustia. Algunos menosprecian al paciente debido a su origen social o su nivel educativo, sacando a relucir un aire abyecto de superioridad. Otros contestan el teléfono sin mediar previas disculpas o permisos; se presentan tarde –incluso hasta horas- o se ausentan a media consulta, dejando en una espera inadmisibles a sus pacientes.

Representa muy mala costumbre impedir el ingreso de un familiar al consultorio. Tan arraigado está este abuso que, hasta en la práctica privada, los familiares preguntan si pueden acompañar al enfermo. Muy distinto es el caso del ingreso de acompañantes a una sala de operaciones, por razones obvias. Muchas pacientes, no solo en obstetricia, son obligadas a exponerse en situaciones íntimas (relatar, ser examinadas, desnudarse o defecar), prácticamente en medio de los pasillos o delante de un número insultante de personas extrañas.

Es consuetudinaria la atención despersonalizada en la institución. Los pacientes hospitalizados son vistos cada día por un médico distinto, lo cual implica, en muchos casos, tener cada día un criterio diferente de manejo y tratamiento. Tampoco existe un espacio privado ni tiempo para informar a los familiares acerca de la evolución hospitalaria; un asunto que siempre resulta delicado. También en la Consulta Externa, el paciente crónico es atendido por diferentes profesionales y si, por ejemplo, fue intervenido quirúrgicamente, existe la necesidad de brindar seguimiento, sea por una resolución parcial o por una complicación, casi nadie sabe el nombre del médico que realizó su intervención; peor aún cuando es referido a otro Servicio que no fue parte del proceso, como la Sala de Urgencias. Todo esto implica información discordante, decisiones contradictorias, pérdida de tiempo, empeoramiento, sufrimiento, mayores costos para el paciente, conflictos de interés y comentarios negligentes, optimistas o pesimistas, a diestro y siniestro, incluyendo los de personas que no deberían emitir criterio.

Más grave aún es la permisividad con la que se tolera a algunos profesionales, conocidos por su elevada tasa de complicaciones –incluidas muertes de sus pacientes-, o quienes realizan intervenciones que no deberían practicar, o quienes manipulan a la gente para beneficiarse en su práctica privada, o los que descaradamente son corruptos. Nadie toma decisiones con los profesionales que tienen problemas de personalidad o de adicción al alcohol o a las drogas, quienes necesitan ayuda y no sanciones. Sin embargo, estos médicos siguen atendiendo y operando a vista y paciencia de las jefaturas y de los enfermos. Solo aquellos pacientes que se percatan, se niegan a ser tratados por ellos.

Urge velar por la dignidad de los pacientes, a quienes todos nos debemos; es preciso comenzar con el compromiso de las autoridades y el de todo aquel que labora en la institución y no se presta a perpetuar estos males.

*Dr. Oswaldo Gutiérrez Sotelo
Profesor de Medicina*