

## Una nueva patología de etiología social: "El síndrome del médico agredido" Parte I

Luis Alberto Kvitko\*

Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires,  
Buenos Aires, Argentina

La relación médico paciente, a lo largo de casi dos y medio milenios, siguió la tradicional concepción hipocrática. En virtud de la cual, los pacientes y sus familias, tenían absoluta confianza en el profesional, a la par que éste gozaba del mayor respeto y autoridad sobre los mismos.

Ello, a la luz del "paternalismo médico", por el cual jamás se solicitaba al médico explicación alguna sobre su proceder, al propio tiempo que tampoco el mismo estaba obligado, al propio tiempo que ni pensaba, siquiera, en darla, todo lo contrario.

Transcurrido tanto tiempo, el advenimiento del liberalismo cambia drásticamente tal concepción hipocrática, y establece una forma completamente distinta de "relación médico paciente".

De esta manera se comienza a considerar que el paciente es un individuo autónomo, capaz y al mismo tiempo acreedor a ser receptor de toda la información necesaria así como de ser absolutamente libre para tomar todo tipo de decisiones sobre su propia salud.

*El Corpus Hippocraticum llegó hasta nuestros días. Lo integran más de sesenta libros de Hipócrates. Entre ellos, se establecen principios claros sobre la conducta que debía observar todo médico:*

*"Utilizaré el régimen dietético para el bien de los enfermos de acuerdo con mi capacidad y juicio, alejaré de ellos el mal y la injusticia". "Orientar el alma hacia los espectáculos teatrales, sobre todo*

*hacia los que hacen réir; o si no, hacia los que más complazcan". (Sobre la dieta, De victu, Perì diaetes higienes, Hipócrates).*

*"Haz todo esto con calma y orden, ocultando al enfermo durante tu actuación la mayoría de las cosas, dale órdenes oportunas con amabilidad y dulzura, y distrae su atención. Repréndele a veces estricta y severamente, pero otras, anímale con solicitud y habilidad, sin mostrarle nada de lo que le va a pasar, ni de su estado actual" (Sobre la decencia, De habitu decenti, Perì euskshemosynes, Hipócrates).*

*"Hacer lo debido y hacerlo bellamente. El médico debe enseñar al paciente a ser del mejor modo posible, y no poco ayuda a ello la práctica de complacer los gustos de éste, en cuanto su bien lo consienta" (Sobre las úlceras, Peì helkon, L. III)*

### Esculapio

Pero, mucho antes del nacimiento de Hipócrates, alrededor de poco más de un milenio, existió el médico-dios más celebre de Grecia, que vivió en el siglo XV a. de C. en Grecia y se llamó Asclepios para los griegos y Esculapio para los romanos. Existe sobre él una leyenda que figura en La Ilíada de Homero. Tenía origen divino y humano a la vez: hijo de Apolo (médico de los dioses) y de Coronis, nació por cesárea, y al morir ésta, Apolo lo recomendó a Quirón (Centaurio), que era médico y lo alimentó con leche de cabra (lo que evidencia que ya en esa época se conocía en Grecia la cesárea y la alimentación del lactante por leche no materna).

Asclepios tuvo tres hijos: Godalirio, Machaon (médicos que aparecen en La Ilíada) y Telesforo, y cuatro hijas: Hygia, que es la preservadora de la salud (Higiene), Panaqueia, que era farmacéutica (Panacea), Egle, que era partera y oculista, y Laso que era enfermera.

\*Dr. Luis Alberto Kvitko. Doctor en Medicina, Médico Legista, Médico Psiquiatra. Profesor Titular de Medicina Legal y Deontología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Director de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Legal de la misma facultad y universidad. Miembro fundador, ex presidente y actual secretario general permanente de la Asociación Latinoamericana de Medicina Legal y Deontología Médica e Iberoamericana de Ciencias Forenses. Correspondencia: Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. Correo-e:doctorkvitko@fibertel.com.ar

Asclepios era el único dios al que no se le conocieron vicios, y representa el ejemplo de la conducta intachable que debe tener un médico.

La mitología griega afirma que fue el centauro Quirón quien enseñó a los hombres el arte de curar males. El centauro era versado en medicina y en el conocimiento de las plantas medicinales.

Los Asclepiones eran médicos-sacerdotes que actuaban en los Asclepiones, hermosos templos ubicados en lugares agradables y saludables, edificados en forma circular, con columnas, *en cuyo centro estaba el templo propiamente dicho con la efigie de Asclepios, que aparecía con el torso desnudo y portando un bastón y una víbora enroscada, lo cual se tomó como símbolo de la medicina. El bastón significaba Edad, Experiencia y Tolerancia; y la víbora, un revivir continuo con más fuerza.*

*A veces aparece Hygia al lado del dios, con una copa que también tiene una víbora enroscada, representando el símbolo de la farmacia. En la copa esta el Farmacon, la droga que directamente causa daño, pero que con la Virtus, característica de la víbora, se transforma en Potion: remedio apto para tomarse.*

Quirón tuvo por discípulo a Esculapio, que fue divinizado, llamado médico y salvador, y que tenía por símbolo la serpiente. Los antiguos griegos le dedicaron templos, ritos y cultos. Los enfermos eran llevados a los templos y "curados" a través de prácticas y ritos mágico-religiosos ejercidos por los sacerdotes de Esculapio. Con el tiempo, al lado de los sacerdotes comenzaron a aparecer médicos "legos", que se distinguían de los primeros por su preparación específica. Para la preparación de estos médicos, al lado de los templos de Esculapio surgieron escuelas, para donde iban los enfermos y donde era posible ver un mayor número y variedad de casos patológicos.

Esculapio llegó a dominar la cirugía, la terapia con plantas y, además tenía la facultad de resucitar a los muertos. Fue fulminado por un rayo por Zeus, quien se irritó por su infracción a la ley inmutable. En el siglo IV AC, se levantó en su honor El Templo de Esculapio, llegando a su apogeo en el siglo II DC, pues Galeno ejerció allí su profesión.

### **Los consejos de Esculapio a los que van a dedicarse al ejercicio de la Medicina.**

Entre la numerosa serie de consejos, se consignan

los siguientes:

“¿Quieres ser médico, hijo mío? Aspiración es ésta de un alma generosa, de un espíritu ávido de ciencia. ¿Has pensado bien en lo que ha de ser tu vida?”

“Tienes que renunciar a la vida privada. La mayoría de los ciudadanos pueden, terminada la tarea, aislarse lejos de los importunos; tu puerta quedará siempre abierta a todos: de día y de noche. Vendrán a turbar tu descanso, tus placeres, tu meditación; ya no tendrás horas que dedicar a la familia, a la amistad o al estudio. Los pobres, acostumbrados a padecer, no te llamarán sino en caso de urgencia; pero los ricos, te tratarán como a esclavo encargado de remediar sus excesos sea porque tengan una indigestión, sea porque estén acatarrados, pues estiman en muchísimo su persona. Habrás de demostrar interés por los detalles más vulgares de su existencia, decir si ha de comer cordero o carnero, si ha de andar de tal o cual modo cuando pasea. No podrás ir al teatro, ausentarte de la ciudad, ni estar enfermo”. “Sientes pasión por la verdad; ya no podrás decirla. Habrás de ocultar a algunos la gravedad de su mal; a otros su insignificancia”.

“Habrás de luchar de continuo contra las supersticiones de los ignorantes, pues no hay portero que no sea capaz de dar consejos a un enfermo”.

“Habrás de ocultar secretos que posees, consentir en ser burlado, ignorante, cómplice. La medicina es una ciencia oscura, que los esfuerzos de sus fieles van iluminando de siglo en siglo. No te será permitido dudar nunca, so pena de perder todo crédito; si no afirmas que conoces la naturaleza de la enfermedad, que posees un remedio infalible para curarle, el vulgo irá a ver charlatanes, que venden la mentira que necesita”.

“No cuentes con agradecimientos; cuando el enfermo sana la curación es debida a su robustez; si muere, tú eres el que lo ha matado. Mientras está en peligro, te trata como a un dios, te suplica, te promete, te colma de halagos; no bien está en convalecencia, ya le estorbas; cuando se trata de pagar los cuidados que le has prodigado, se enfada y te denigra. Cuanto más egoístas son los hombres, más solicitud exigen del médico; cuanto más codiciosos, más desinteresado ha de ser él. Aquellos mismos que se burlan de los dioses, le confieren sacerdocio para interesarlo al culto de su sacra persona”.

“Te verás solo en tus tristezas, solo en tus estudios,

solo en medio del egoísmo humano. Ni siquiera encontrarás apoyo entre los médicos, que se hacen sorda guerra por interés o por orgullo”.

“Únicamente la conciencia de aliviar males podrá sostenerte en tus fatigas”.

El griego fue un pueblo muy independiente e individualista, y sus integrantes muy discutidores, curiosos, inteligentes y vivaces. Nunca admitieron ser gobernados por cualquiera; los nombres de los titulares para los cargos se discutían en las plazas y se sometían a algún tipo de votación. La plaza era una especie de club.

Todas estas características originaron un movimiento ideológico singular alrededor del siglo VII a. de C., de donde surgieron grandes pensadores denominados Filósofos (los que manejaban ideas abstractas) y Sabios (los que manejaban hechos concretos).

Entre los sabios de Grecia el principal fue Thales de Mileto. La filosofía fue creada por Sócrates y su mas alto discípulo, Platón, idealista y monoteísta. En los jardines de Akademos fundó la Academia de Atenas en el siglo V a. de C., escuela que duraría diez siglos, y que fue famosa e incomparable. Platón tuvo a su vez otro discípulo que lo sobrepasó: Aristóteles, quien dominaba la filosofía y otras disciplinas. Fue el creador de nuevas ciencias, como la Lógica, la Zoología Comparada, la Biología, la Ética y la Política, que perduraron hasta el siglo XVII. Solo entonces, Galileo refutó la Física y la Mecánica; pero hasta ese momento, Aristóteles era sinónimo de verdad.

### **Pitágoras y su escuela**

Pitágoras de Samos (572-497 AC) fundó su primera escuela en su lugar de nacimiento y, durante la tiranía de Polícrates, alrededor del 525 AC, debió abandonar su tierra natal y en Trotona, sur de Italia, fundó su segunda escuela, abierta a hombres y mujeres, que debían esperar varios años para ser presentados al maestro y poder ingresar, donde no existía tampoco diferencias de raza, religiones, estratos económicos ni sociales. Estableció que la justicia es el número 4 y la medicina es el número 7.

Los griegos, entendían que la medicina tenía la función de restablecer la armonía del individuo cuando ésta se viera perturbada, y, siendo la música instrumento por excelencia para la purificación del

alma, la consideraban, por lo mismo, como una medicina para el cuerpo. La santidad predicada por Pitágoras implicaba toda una serie de normas higiénicas basadas en tabúes como la prohibición de consumir animales, que parece haber estado directamente relacionada con la creencia en la transmigración de las almas; se dice que el propio Pitágoras declaró ser hijo de Hermes, y que sus discípulos lo consideraban una encarnación de Apolo.

Pitágoras debió emigrar de Samos, a raíz de la tiranía imperante, dirigiéndose a Italia. En Crotona vivía Milán, un hombre rico y muy famoso, porque había sido el campeón de Los juegos olímpicos en doce ocasiones. Mitón estaba interesado en la Filosofía y la Matemática, y cedió parte de su casa a Pitágoras, para que crease su propia escuela. Allí fundó una Sociedad religiosa y filosófica.

La Sociedad que fundó (Hermandad Pitagórica) tenía un credo muy estricto y un rígido código de conducta, pero era igualitaria e incluía varias mujeres. Una de ellas era Teano, la hija de Milán con quien Pitágoras se casó.

A Pitágoras se le atribuye La invención de las palabras Filosofía (amor por la sabiduría y Matemática lo que se aprende, un matemático es el que aprende). Inventó estas palabras para describir sus actividades intelectuales.

Indudablemente, la Medicina no estuvo ajena a este movimiento, por lo que recibió un gran impulso, que hizo surgir una medicina laica y profesional, lo que fue debido principalmente a Pitágoras, quien era médico, filosofo, moralista, naturalista y matemático. Fue asclepiade, pero iba también a las plazas. Así fue como vio que el arte de curar no era cuestión de religión, sino de profesión. Visitando enfermos a domicilio, se rodeó de discípulos, con los cuales iba a los pueblos. Practicaba una medicina que empleaba casi exclusivamente los medios naturales, utilizando comidas especiales sobre la base de alimentos vegetales, lo que acompañaba con ejercicios. Es por ello, que las escuelas naturistas y vegetarianas actuales tienen como patrón a Pitágoras. El desconfiaba del medicamento, pues al lado del curativo estaba el tóxico. Uno de los pocos medicamentos que usó fue la cebolla medicamentosa (Ascila marítima) para las enfermedades del corazón, la cual fue usada hasta el siglo XVIII, cuando se descubrió el digital.

Pitágoras imponía normas estrictas de ética, para lo que tenía un código moral. Antes de que el discípulo pudiera ejercer, lo sometía a un juramento que más tarde daría origen al juramento Hipocrático.

Pitágoras fue superado sobre todo por Hipócrates, considerado el padre de la medicina moderna y el ejemplo de la figura moral del médico.

### Hipócrates

Hipócrates de Cos (460 AC- ¿477-475? AC). Se le conoce como el padre de la medicina moderna. Nació en Cos, pequeña isla en el Mar Egeo, perteneciente al Archipiélago de las Esporadas, y vivió en Grecia. Era hijo de Eráclito y nieto de Hipócrates, ambos médicos también. Para otros, según la tradición, Hipócrates descendía de una estirpe de magos de la isla de Cos y estaba directamente emparentado con Esculapio, el dios griego de la medicina. Contemporáneo de Sócrates y Platón, éste lo cita en diversas ocasiones en sus obras. A los trece años inició sus estudios de medicina en el templo de los Asclepiades. Luego viajó a Egipto, donde se familiarizó con los trabajos médicos que la tradición atribuye a Imhotep, finalizando su formación.

El mérito fundamental de Hipócrates fue desarrollar un sistema racional basado en la observación y la experiencia para el estudio de las enfermedades cuyas causas atribuía a fenómenos naturales y no a intervenciones de los dioses o a fenómenos de tipo mágico-religioso.

Poco se conoce sobre su vida y, todavía, persisten incógnitas sobre la autoría de algunas de las obras que se le atribuyen. No obstante, algunos de sus avances médicos han sido documentados por Platón y Aristóteles y se le considera el autor del "*Corpus hippocraticum*", que comprenden más de sesenta escritos, aunque en la actualidad se considera que parte de estas obras fueron terminadas por sus seguidores. Sobre Hipócrates sólo hay escasas referencias de sus importantes contemporáneos: Platón en su *Protágoras* y en *Fedro*; en la *Política* de Aristóteles, que fue escrita unos cuarenta años después de la muerte de Hipócrates (335-323), sólo se hace una referencia a su breve estatura física, pero sin embargo reverencia su calidad de médico.

Hasta poco antes de Hipócrates, la concepción griega era arcaica, era pura cosmogonía y se fundaba

en explicaciones míticas. Un personaje importante, antecesor de Hipócrates, fue Alcmeon de Crotona. Próximo a los círculos pitagóricos, fue un arquetipo de médico-filósofo que cumple también su papel de desmitificar, secularizar la medicina. Entre los fragmentos de su obra se encuentra la primera definición de salud que consistiría en el "equilibrio entre las diversas cualidades del organismo humano y la enfermedad es el resultado del predominio o ausencia de alguna de ellas". Esta definición, aceptada por la escuela de Cos, tiene su origen en la inspiración política que equipara el organismo humano con la comunidad social y en la cual la salud equivalía a la igualdad del poder-isonomía y donde el predominio de una de ellas: lo húmedo, lo seco, lo frío, lo caliente, lo amargo, lo dulce y lo demás significa la "monarchia" (mono=uno; arché=poder) y se produce la enfermedad. Fácil es asociarlo a la teoría de los cuatro humores de Hipócrates.

En los tiempos de Hipócrates ya están definidos los rasgos esenciales del pensamiento griego clásico que impregna el "*Corpus hippocraticum*".

El concepto del triángulo hipocrático ha perdurado hasta nuestros días. En el libro "*Epidemias*" Hipócrates escribe "el arte se compone de tres cosas: la enfermedad, el enfermo y el médico". El médico y su paciente debían colaborar fielmente para derrotar la enfermedad. Y el primer aforismo ha sido repetido por milenios: "la vida es corta, el arte largo, la ocasión fugaz, la experiencia insegura, el juicio difícil. Es preciso no sólo hacer uno lo debido, sino también que el enfermo, los presentes y las circunstancias externas contribuyan a ello".

La medicina antigua fue de neta raigambre griega, siguiendo un período evolutivo que abarcó desde el siglo VI a IV a. de C. Luego transcurrió el período Alejandrino, que abarcó el siglo III a. de C., y finalmente, el Romano, del siglo II a. de C. hasta el V después de C.

### Juramento hipocrático

El Dr. José E. González, que fue director de la Escuela de Medicina de Monterrey, en México, tradujo el Juramento de la siguiente manera:

"Juro por Apolo Médico, por Esculapio, Higea y Panacea, y por todos los Dioses y Diosas, a quienes pongo por testigos de que cumpliré, lisa y llanamente, con todas mis fuerzas e inteligencia el siguiente

juramento y obligación escrita:

Tendré a mi maestro de medicina en el mismo lugar que a mis padres, partiré con él mis haberes y, si necesario fuere, yo proveeré a sus necesidades, a sus hijos los tendré como a mis hermanos, y si ellos quisieren aprender el arte de curar se lo enseñaré sin paga de ningún género y sin obligación escrita: instruiré con preceptos, con lecciones orales y con los demás medios de enseñanza a mis hijos, a los de mi maestro y a los demás discípulos que se me unan por convenio y juramento, conforme esta determinado en la ley médica, y a nadie más. Estableceré el régimen de los enfermos de la manera que les sea más provechoso, según mis facultades y mi entender, absteniéndome de cometer todo mal y toda injusticia.

A nadie daré veneno, y si alguno me propone semejante cosa, no tomaré en consideración la iniciativa de una tal sugestión. Igualmente me abstendré de aplicar a las mujeres pesarios abortivos. Pasaré mi vida y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza. No haré la operación de la talla, sino que dejaré esta obra a los maestros que de ella se ocupan.

En cualquiera casa que yo entre lo haré para utilidad de los enfermos, absteniéndome de toda falta voluntaria y de toda acción injuriosa o corrupta, y, sobretodo, de la seducción de las mujeres y de los jóvenes, ya sean libres ya esclavos.

Cualquiera cosa que yo vea, oiga ó entienda en la sociedad, sea en el ejercicio de mi profesión o fuera de él, y que sea conveniente que no se divulgue, la guardaré en secreto con el mayor cuidado, considerando el ser discreto como un deber en semejantes casos.

Si observo con fidelidad mi juramento, séame concedido gozar felizmente de mi vida y de mi profesión, honrado siempre entre los hombres; y si lo quebranto y soy perjuro, que caiga sobre mi la suerte contraria”.

Tratamiento hipocrático

Fundamentalmente, se desarrollaba a partir de estos tres principios:

- Favorecer o no perjudicar (primun non nocere).
- Abstenerse de lo imposible, kat'anánken (el primer deber es no hacer nada, en estos casos).
- Atacar la causa del daño.

El médico será:

"Kalós Kai Aghatos" ("Bello y bueno").  
Hipócrates de Cos (460 - 377-375? A.C.)

## XXV Siglos de medicina hipocrática

La relación médico-paciente se fundamentó en tres puntos básicos, que todos, médico y pacientes, reconocían, aceptaban y respetaban:

- Al amparo del principio de beneficencia y no maleficencia.
- El médico es un ser superior, cuasi Dios.
- La relación es asimétrica y la ecuación es vertical, la tutela del médico es paternalista y por ende proteccionista.

Posteriormente, otros juramentos consideraban la relación médico paciente, siguiendo el criterio hipocrático.

El "Juramento de iniciación" de Caraka (Caraka Samhita), escrito cerca del siglo I d.C. por el médico hindú Caraka, mantiene como el hipocrático la doble obligación maestro-discípulo y médico-paciente, acentuando en la primera la virtud de la obediencia y la abnegación en la segunda; asimismo, ratifica y precisa el ideal sacerdotal de santidad y pureza, pero no extiende el deber de asistencia a quienes están inculcados o marginados socialmente.

El Juramento de Asaph, contenido en un manuscrito del siglo VI, el más antiguo de la literatura médica hebrea, atribuido a Asaph ben Berachiach, guarda gran afinidad con el Hipocrático, si bien no hace referencia al pacto pedagógico, que sostiene sólo con Dios, el verdadero Maestro; pero en cambio ostenta una depurada ética de la relación terapéutica, de la santidad de la vida y del rol sacerdotal, conjugando las virtudes de humanidad y compasión con la fe y la esperanza religiosas.

## Maimónides

Mosheh ben Maimon, Maimónides, (médico judío, rabino, nacido en Córdoba, España, el 31 de marzo del año 1135, falleció en Egipto, a los 69 años el 13 de diciembre de 1204. Fue médico de cabecera del sultán Saladino I, en el Cairo.

Posteriormente sus restos fueron trasladados de Egipto a Israel y se hallan enterrados en Tiberíades. Maimónides encauzó su pensamiento filosófico de línea dominada por el platonismo, pero con mayor preponderancia en el aristotelismo, e intentó conciliar la religión con la filosofía. Su obra influyó extraordinariamente en los grandes escolásticos del siglo XIII. Fue un escritor incansable. Escribió sobre medicina, astronomía y fundamentalmente filosofía.

Las admoniciones de Maimónides de carácter ético, dirigidas a la profesión médica, mantienen en la actualidad sorprendente vigencia. Se hallan contenidas en la “Plegaria del médico y en la Invocación”. Considera, respecto de la relación médico-paciente:

- Dios Todopoderoso, Tú has creado el cuerpo humano con infinita sabiduría.
- Tú has combinado en él diez mil veces, diez mil órganos, que actúan sin cesar y armoniosamente para preservar el todo en su belleza: el cuerpo que es envoltura del alma inmortal. Trabajan continuamente en perfecto orden, acuerdo y dependencia. Sin embargo, cuando la fragilidad de la materia o las pasiones del alma trastornan ese orden o interrumpen esa armonía, entonces una fuerzas chocan con otras y el cuerpo se desintegra en el polvo original del cual se hizo.
- Tú envías al hombre la enfermedad como benéfico mensajero que anuncia el peligro que se acerca y le urges a que lo evite.
- Tú has bendecido la tierra, las montañas y las aguas con sustancias curativas, que permiten a tus criaturas aliviar sus sufrimientos y curar sus enfermedades.
- Tú has dotado al hombre de sabiduría para aliviar el dolor de su hermano, para diagnosticar sus enfermedades, para extraer las sustancias curativas, para descubrir sus efectos y para prepararlas y aplicarlas como mejor convenga en cada enfermedad.
- En Tu eterna Providencia, Tú me has elegido para velar sobre la vida y la salud de Tus criaturas.
- Estoy ahora preparado para dedicarme a los deberes de mi profesión. Apóyame, Dios Todopoderoso, en este gran trabajo para que haga bien a los hombres, pues sin Tu ayuda nada de lo que haga tendrá éxito.
- Inspírame un gran amor a mi arte y a Tus criaturas.
- No permitas que la sed de ganancias o que la ambición de renombre y admiración echen a perder mi trabajo, pues son enemigas de la verdad y del amor a la humanidad y pueden desviarme del noble deber de atender al bienestar de Tus criaturas.
- Da vigor a mi cuerpo y a mi espíritu, a fin de que esté siempre dispuestos a ayudar con buen ánimo al pobre y al rico, al malo y al bueno, al enemigo igual que al amigo.
- Haz que en el que sufre yo no vea más que al hombre.
- Ilumina mi mente para que reconozca lo que se presenta a mis ojos y para que sepa discernir lo que está ausente y escondido. Que no deje de ver lo que es visible, pero no permitas que me arrogue el poder de inventar lo que no existe; pues los límites del arte de preservar la vida y la salud de Tus criaturas son tenues e indefinidos.
- No permitas que me distraiga: que ningún pensamiento extraño desvíe mi atención de la cabecera del enfermo o perturbe mi mente en su silenciosa deliberación, pues son grandes y complicadas las reflexiones que se necesitan para no dañar a Tus criaturas.
- Que junto a la cama del enfermo ninguna cosa extraña turbe su atención; que nada lo altere durante sus trabajos silenciosos.
- Dios Todopoderoso! Concédeme que mis pacientes tengan confianza en mí y en mi arte y que obedezcan mis prescripciones e indicaciones.
- Aleja de su lado a los charlatanes y a la multitud de los parientes officiosos y sabelotodos, gente cruel que con arrogancia echa a perder los mejores propósitos de nuestro arte y a menudo

lleva a la muerte a Tus criaturas. Que los que son más sabios quieran ayudarme y me instruyan. Haz que de corazón les agradezca su guía, porque es muy extenso nuestro arte. Que sean los insensatos y locos quienes me censuren. Que el amor de la profesión me fortalezca frente a ellos. Que yo permanezca firme y que no me importe ni su edad, su reputación, o su honor, porque si me rindiera a sus críticas podría dañar a tus criaturas.

- Llena mi alma de delicadeza y serenidad si algún colega de más años, orgulloso de su mayor experiencia, quiere desplazarme, me desprecia o se niega a enseñarme. Que eso no me haga un resentido, porque saben cosas que yo ignoro. Que no me apene su arrogancia. Porque aunque son ancianos, la edad avanzada no es dueña de las pasiones. Yo espero alcanzar la vejez en esta tierra y estar en Tu presencia, Señor Todopoderoso.
- Haz que sea modesto en todo excepto en el deseo de conocer el arte de mi profesión. No permitas que me ataque el pensamiento de que ya sé bastante. Por el contrario, concédeme la fuerza, la alegría y la ambición de saber más cada día. Pues el arte es inacabable, y la mente del hombre siempre puede crecer.
- En Tu eterna Providencia, Tú me has elegido para velar sobre la vida y la salud de Tus criaturas.
- Estoy ahora preparado para dedicarme a los deberes de mi profesión. Apóyame, Dios Todopoderoso, en este gran trabajo para que haga bien a los hombres, pues sin Tu ayuda nada de lo que haga tendrá éxito”.

Durante el Medioevo la influencia del juramento hipocrático se proyecta en diversas culturas, con lo que toma cuerpo textual el género de los juramentos, cuyo estudio comparado a partir de sus contenidos permite el análisis ético en aspectos tales como la teoría de la virtud, la teoría normativa de la acción y la ética deontológica profesional.

Los Juramentos de las escuelas médicas medievales de Salerno, París y Montpellier, asimilan la tradición hipocrática a la disciplina académica con la

reglamentación escolástica de la relación pedagógica y los deberes profesionales, en el marco de las virtudes de probidad, honestidad y respeto, y los valores de la salud y la vida. Interesante es una cláusula, en el de París, relativa a la práctica anatómica y quirúrgica.

## La relación médico paciente actual

### Consentimiento informado

Ya, a inicios del siglo XX, en los Estados Unidos de América comenzaron a plantearse, ante los estrados de la justicia, cuestionamiento frente a las decisiones tomadas por los médicos, que, sin consultar a sus pacientes, practicaban intervenciones quirúrgicas u otros tratamientos, sin contar con su cabal conocimiento y, mucho menos, con su decisión de aceptar los mismos.

Finalizada la 2da. Guerra Mundial, establecido el Código de Nüremberg, al que se sumó el Informe Belmont, y asimismo, numerosas declaraciones de asociaciones internacionales, regionales y nacionales, etc., se comenzó a insistir en la imperiosa necesidad de aplicar un derecho inalienable de toda persona, que está amparado por el “principio de autonomía de la voluntad”. En virtud de dicho principio, todo paciente goza del derecho de ser previamente informado, adecuado a su estado, y nivel educativo-cultural, de la enfermedad que lo afecta, del tratamiento propuesto, de las alternativas existentes, de los riesgos genéricos y específicos, de qué es lo que le puede acaecer de no aceptar y tratarse, para, por fin, prestar su consentimiento aceptando el tratamiento que prefiera, o negándose a recibir tratamiento alguno. Esta decisión debe ser respetada por el médico, quien –no está demás precisararlo- tiene la obligación, tanto legal cuanto ética, de cumplir con el “Consentimiento Informado”.

Desde el marco jurídico, el consentimiento constituye una categoría de antigua data. Ello, toda vez que es el resultado de la manifestación de la voluntad de cada una de las partes intervinientes en una relación, así como de la concurrencia de dichas voluntades, que debe estar sustentada en la autonomía de cada una de las mismas.

De esta manera, a partir del consentimiento, se logra que un tercero tenga plena legitimidad para proceder en relación a otro, de que en virtud de su

libertad, está en condiciones de poder disponer de su vida y de su salud, por haberlo aceptado previamente.

Dada la naturaleza personalísima del bien jurídico en juego, del que sólo el paciente es su titular, resulta evidente que es el propio paciente quien ostenta el derecho y quien debe consentir la actuación o intervención médica, siempre y cuando su capacidad natural de juicio y discernimiento se lo permita.

En la relación médico paciente, a partir del principio de autonomía de la libertad, que permite que cada persona, en ejercicio de este derecho fundamental disponga aceptar o rechazar lo que su médico le propone, el consentimiento debe ser irrestrictamente protegido y respetado, constituyendo al acto médico, en un acto legítimo.

De esta manera, lograr el consentimiento de una persona, en condición de paciente, o de quien lo sustituya atento el caso, y tal como indica la ley, previa información, oportuna, veraz, a la par que plenamente entendible, y en algunos casos, reiterada, ampliada o modificada a través del tratamiento, garantiza el cumplimiento cabal de la ineludible obligación legal del médico.

Este cambio trascendental en la relación médico-paciente, a no dudar ha conmovido esta milenaria relación, ya que el paciente ha dejado de ser, conforme establecía la tradición hipocrática, el sujeto pasivo, y por ende, subordinado a todo aquello que el médico considerara “conveniente”, sea para mantener su salud o tratar su enfermedad, o para rehabilitarlo.

De esta manera, esta peculiar relación, ha sufrido un cambio verdaderamente revolucionario, que por una parte ha jerarquizado al paciente, que dejó de ser un sujeto pasivo, para adoptar un rol activo, constituyéndose en el verdadero protagonista, al participar en la adopción de lo que considere conveniente, en virtud de sus principios, creencias o decisiones por cualquier causa, razón o motivo. Así, este cambio logró que el paciente sea responsable en todo lo concerniente a su vida, su salud y su enfermedad.

Como contrapartida, el médico ha visto radicalmente cambiado su rol ancestral, debiendo compartir cada una y todas sus conductas, a la par que modificado su tradicional rol dentro de la relación médico-paciente. Dicha relación, tradicionalmente vertical, a la par que asimétrica, en la cual el paciente siempre estaba subordinado, se ha transformado en

transversal, ello, es, simétrica, y de ninguna manera dependiente.

Con el advenimiento de este cambio, ambos sujetos de la relación son corresponsables de la conducta médica que se adopte, o –en su caso- se deseche, no debiendo ser interpretado más allá de lo que realmente ello significa: a) por parte del paciente el legítimo ejercicio de un derecho sólidamente consagrado y b) por parte del médico, el insoslayable cumplimiento de una obligación legal.

Esta manera de establecer la relación entre el médico y el paciente, no debe ser mal interpretada, como no pocos médicos a la par que instituciones médicas, públicas y/o privadas, creen. Así resulta ser, pues, pese haber cumplimentado el consentimiento informado, no es un mero trámite administrativo, mucho menos formal, y de ninguna manera, que deja al médico librado absolutamente de todo compromiso o responsabilidad, que ha sido transferida al propio paciente o quien corresponda, según el caso.

El médico cumple con lo que la ley determina, el enfermo informado asumirá los riesgos que se le han hecho conocer en detalle, pero el médico nunca quedará cubierto por su posterior conducta imperita, imprudente o negligente.

Expresado de otra manera, cumplir con el consentimiento informado no es solo acatar lo que exige el ordenamiento legal, así como tampoco se limita al cumplimiento de una norma que dicta la bioética. Ello, habida cuenta de que constituye un presupuesto fundamental en la relación médico paciente que respeta la propia autonomía de este último, en un ámbito estrictamente personal, que muchas veces representa un hecho de mayúscula importancia y trascendencia, no solo para su persona, sino también, para su familia.

Resulta más que conveniente destacar que de ninguna manera el sujeto “activo” del consentimiento informado es el médico, si bien su participación en el mismo, además de ser obligatoria a la par que imprescindible, es fundamental. El verdadero sujeto activo del consentimiento informado es el propio paciente, o las personas que, tal cual está previsto en la normativa legal, lo hacen en su lugar y representación.

De esta manera, el paciente, que participa de este verdadero “proceso”, a partir del conocimiento que ha tenido a través de la información recibida,



y en función de sus particulares intereses, es el que otorga o rechaza prestar su consentimiento a lo propuesto por el médico. Resumiendo, el que realiza el consentimiento informado no es el médico, sino que es el propio paciente.

Pero, al propio tiempo, el cumplimiento del consentimiento informado también representa una innegable obligación ética del médico, y así lo evidencia su incorporación unánime a los códigos de ética médica existentes.

Todos muy bien sabemos que los servicios de salud pública y privada, se encuentran atravesando una profunda crisis que, por el momento, no encuentra salida, más aun, se va profundizando de manera constante.

Por ello, el cumplimiento del consentimiento informado, si bien es del conocimiento de la abrumadora mayoría de los médicos, no resulta ser fácil de cumplir. Y, cuando se dice “cumplir”, ello significa, de manera ajustada en un todo a lo que “debe ser”, y esto es, lo que preceptúa la ley, que es precisa en un todo y en sus partes.

### Relación médico pacientes Siglo XXI

En la actualidad, la relación médico-paciente, ha dejado de regirse en virtud de la tradición hipocrática, y se rige por estos principios y tiene estas características:

- Respeto del principio de autonomía de la voluntad (paciente).
- Principio de beneficencia (médico).
- Principio de justicia (sociedad).
- Cumplimiento del deber de informar para lograr el consentimiento.
- Ecuación horizontal.
- Participación simétrica del médico frente al paciente, ante la toma de decisiones.

**Cuando el médico cumple con el principio de autonomía y obtiene el consentimiento informado:**

- No vulnera la voluntad del paciente.

- Respeto la dignidad del paciente.
- Honra la libertad del paciente.

### La “Medicina defensiva”

Frente a esta nueva manera de desarrollarse la relación médico-paciente, existe una realidad que nadie debe ni puede desconocer. En efecto, los desbordados consultorios externos de los hospitales públicos, a la par que los de los del sector privado, donde cada médico y todos los médicos se ven exigidos a una abrumadora tarea, debido a la demanda incesante a la par que creciente, constituyen un formidable obstáculo para el cumplimiento del consentimiento informado.

Cómo se puede pretender y al mismo tiempo exigir al médico, que en diez o quince minutos, reciba a un paciente, complete la anamnesis, lo examine, determine –si cabe– un diagnóstico, sea presuntivo o de certeza, le solicite –si corresponde, estudios complementarios, y en su caso establezca la conducta terapéutica que entiende corresponde, y como si todo ello fuera poco, cumplir a cabalidad con el consentimiento informado.

La situación actual, a la par que real, con la que se enfrenta, tanto el médico cuanto el paciente, que deben relacionarse en un medio carente muchas veces de infraestructura, con absoluta falta del tiempo necesario, no se puede resolver cercenando el legítimo derecho del paciente y la insoslayable obligación del médico, ello es, incumpliendo con el consentimiento informado. La única solución para ello, es la impostergable reorganización de nuestro sistema de salud, tanto a nivel público, como privado.

Otro cambio de real magnitud que acompaña al consentimiento informado, es el advenimiento de lo que se ha dado en llamar “*Medicina Defensiva*”, a través de la cual, los médicos, cada vez de manera más creciente, están convencidos de que se eximirán de toda responsabilidad, en el momento en que un riesgo se concrete en el paciente, solicitando estudios complementarios, muchos de ellos sumamente costosos (resonancias magnética, tomografías, etc.). De esta manera, asistimos diariamente al erróneo espectáculo en que el médico, sin siquiera examinar al paciente, ante su consulta, directamente solicita tales estudios, *incumpliendo*

*con un pilar fundamental de la prestación médica, cual resulta ser, primero escuchar al paciente, luego realizar su examen clínico, para finalmente dialogar con el mismo, y luego de obtener su consentimiento informado, solicitar los estudios que ciertamente amerita el caso y establecer el tratamiento que entienda corresponder.*

La falta de cumplimiento del consentimiento informado y/o en otros casos sumada a la “Medicina Defensiva”, contrario sensu de lo que creen numerosos profesionales, menoscaba la “necesaria e imprescindible confianza” que debe lograr siempre todo médico, establecer con el paciente.

*La “Medicina Defensiva”, además de apartarse del “deber ser” del médico, llevará, necesariamente, al colapso de los sistemas de salud, y nunca liberará al médico de ninguna de sus responsabilidades frente al paciente, su familia y la sociedad.*

Y, la “Medicina Defensiva”, responde, fundamentalmente al extraordinario incremento de los juicios por malpraxis, que, conforme indican las estadísticas, en más del ochenta por ciento de los casos determinan que el/los médico/s, y/o la/s institución/es demandada/s, no ha/n incurrido en ninguna conducta que evidencie incumplimiento de orden alguno de la “Lex Artis” médica. Resulta obvio recordar, que no pocas veces quien demanda a un médico y/o institución tiene absoluta razón y fundamento para hacerlo, obteniendo –proceso judicial mediante, el resarcimiento en función de la responsabilidad que se determina y atribuye a la parte demandada.

Debido al “auge” de estos juicios, que no pocos consideran es una verdadera “industria del juicio” contra los médicos, y que en muchos casos pone de manera hartamente manifiesta que resulta ser así, en virtud de que abogados que algunos tildan de inescrupulosos, inician demandas sin el necesario y correcto asesoramiento medicolegal previo, persiguiendo el cobro de sumas muchas veces asombrosas, en concepto de indemnización, que después de la sustanciación del proceso, queda palmariamente demostrado en la sentencia, no ha existido en absoluto impericia, imprudencia, negligencia ni inobservancia alguna de los deberes y reglamentos que debe cumplimentar el médico, que es absuelto, lo que se ha logrado es algo nefasto para la prestación de servicios de salud.

En efecto, no pocos médicos, tanto en nuestro país, cuanto en el exterior, han comenzado a ver a cada paciente, y muchas veces también a su familia, como a un “verdadero enemigo potencial”. Y, si sobre este punto de partida, se agrega el ineludible deber por parte del médico, de cumplimentar acabadamente con el consentimiento informado, el resultado de la prestación médica deviene en sumamente complejo y de difícil solución.

Por esta razón, la denominación “Medicina Defensiva” es claramente definitoria de la real situación que se vive y, muy lamentablemente, se irá incrementando en el futuro.

### **Nueva patología de etiología social. “El síndrome del médico agredido”**

#### **Las agresiones que sufren los médicos**

La clásica relación entre el médico y su paciente, así como con la familia del mismo, se ha visto cambiada de manera extraordinaria. No solo por la radical modificación de la relación, en virtud del obligado cumplimiento del consentimiento informado, impuesto por la ley y la ética, al que se suman las condiciones precarias en que todo médico debe ejercer su profesión. A ello, se ha sumado otro cambio, el médico ya no ocupa el lugar dentro de la sociedad que desde siempre ocupó. Pasó de ser un “cuasi dios”, luego “un personaje respetado por la sociedad”, para finalizar, en la actualidad como un simple “trabajador de la salud”.

Y, este nuevo rol del médico, se ha deteriorado de una manera extraordinaria, toda vez que el siglo XXI lo recibe como una nueva víctima de la violencia generalizada, que invade al mundo, y que no se olvida de nadie, tampoco de los médicos.

Nuestra era, que se ha dado en llamar “de los viajes espaciales”, o “de las comunicaciones”, o de “la informática”, o del la “desaprensión ecológica”, muy bien puede ser denominada “ERA DE LA VIOLENCIA IRRACIONAL”.

Y, en este mundo envuelto en una tremenda violencia, el médico, en su condición de víctima, se ve afectado en el desempeño de sus tareas profesionales.

De esta manera, la sociedad utilitaria y consumista, la presión que somete a todos, y que en el médico se traduce en un stress permanente, el haberse sumado a ello –por si no alcanzara– la agresión de parte de

sus pacientes y/o familiares, adquiere otra forma de expresión de la violencia.

Y, cuando decimos que, no pocos médicos, han comenzado a ver a cada paciente, y muchas veces también a su familia, como a un “*verdadero enemigo potencial*”, ello no se limita a lo referido respecto de la “*medicina defensiva*” ni de la “*industria del juicio*”. En efecto, por si todo lo que se ha considerado fuera poco, el médico se enfrenta a una novedosa problemática, que pocos años antes, nadie hubiera siquiera imaginado. En efecto, cada vez, con mayor frecuencia, en todas partes, los médicos sufren agresiones de parte de los propios pacientes y/o de sus familiares. Y, estas agresiones no son solo psicológicas, sino que también son físicas y ya existen casos de médicos y de los demás profesionales del Equipo de Salud, que han resultado muertos por estas agresiones. El resultado logrado es el descenso del rendimiento laboral, el notorio descenso de calidad en las prestaciones médicas, y con ello el de la relación médico-paciente y, por último, la inevitable consecuencia, el deterioro de la salud física y/o psíquica del médico, llegando en algunos casos, a perder su vida.

Por esta razón, el médico realmente padece un cuadro, que creo es muy especial, y al que considero se debiera llamar “El síndrome del médico agredido”.

El Diario El País de Madrid, en un artículo publicado, refiere que durante años los médicos han prestado poca atención a las agresiones que sufrían por parte de sus pacientes. Ahora ya no es así y tanto las consejerías de Sanidad como los colegios de médicos han empezado a medir con datos este nuevo fenómeno. Según los sindicatos médicos, unos 8.000 facultativos (el 4% del total) han sufrido alguna vez agresiones físicas y un 60% de los 200.000 médicos que hay en España ha recibido amenazas, la Confederación Estatal de Sindicatos de Médicos (CESM) extrae una cifra global que asegura que el 4% de los médicos españoles (199.123, según las últimas cuentas del Instituto Nacional de Estadística, de 2005) ha sufrido agresiones físicas en alguna ocasión. La CESM, señala además que hasta un 50% de los médicos ha recibido amenazas. De esos, un 4% padece al final problemas psíquicos, los casos de agresión son dispares y van desde el homicidio a la amenaza.

Magda Martínez, del Colegio de Médicos de Barcelona dice que la amenaza puede conseguir que el médico ceda ante el paciente y eso es algo que no se puede permitir porque entonces se estaría llevando a cabo una mala praxis de la medicina.

### Situación de la Argentina

Más de la mitad de los médicos argentinos dicen que son agredidos por pacientes y familiares. ([www.hicongenito.com.ar/nuestra\\_lucha.php](http://www.hicongenito.com.ar/nuestra_lucha.php). 07 de febrero de 2005).

El fenómeno no respeta geografías, clases sociales o si el lugar de atención es público o privado. La mayoría de los que nos curan no escapan a la intolerancia general y son atacados física o verbalmente. Los motivos. Historias conmovedoras de una hostilidad creciente que nadie sabe cómo parar.

Un médico del SAME concurre a un domicilio ante un llamado de emergencia en un barrio de clase media de Capital. Cuando llega es recibido por el dueño de casa, que lo invita a pasar. Una vez adentro, el hombre saca un revólver y apunta directo a la cabeza del médico. Le dice: “¿Cómo te sentís si tiro? Cuando vos tardás en llegar, yo también me siento paralizado. Ahora pasá, mi mujer está en su cuarto”.

Episodios como éste bien podrían formar parte de la trama de una miniserie de TV. Pero son un ejemplo de una realidad que está creciendo en nuestro país. La violencia y el alto grado de intolerancia no sólo se padecen en las canchas de fútbol o en las aulas: también en clínicas y hospitales. Según datos de una encuesta realizada por Intramed –un portal exclusivo para la comunidad médica, con 197.000 usuarios registrados– de la que participaron 22.300 médicos argentinos, el 55,8% reconoció haber sufrido agresiones verbales o físicas por parte de sus pacientes o de los familiares que los acompañan.

“La violencia está instalada. Es un patrón y no una cuestión de clases. Se ha generalizado en todos los ámbitos y el hospitalario no es la excepción. Hay agresiones que llegan a denuncias judiciales, y médicos que han tenido que trabajar con custodia policial en la puerta del consultorio”, explica la psicóloga Liliana Sánchez, integrante del grupo Factores Humanos del SAME, un equipo que trabaja en la contención y asistencia del personal de emergencia ante episodios de violencia o estrés laboral.

Guardapolvos antibalas. La Asociación Médica Británica inició una campaña de tolerancia cero a las agresiones, en la que define la violencia como “cualquier incidente en el cual el personal médico o paramédico es abusado, amenazado o agredido en ocasión laboral y con un desafío explícito o implícito a su seguridad, bienestar o salud”. Los manuales de prevención que se han escrito sobre este tema señalan que es importante distinguir estas agresiones, que son conscientes y muchas veces premeditadas, de las reacciones por angustia desmedida que pueden sufrir las personas con la enfermedad o muerte de un ser querido.

La mayoría de los médicos argentinos encuestados reconoció que gran parte de las agresiones que sufren son de tipo verbal, aunque a veces del insulto al golpe hay un paso. “Es una realidad preocupante, que ha crecido en los últimos años. Ha habido casos de intimidaciones en domicilios particulares, amenazas con armas, fracturas de nariz, mordeduras. Estos hechos de violencia nos descolocan mucho. Los médicos tenemos una actitud abierta con nuestros pacientes y no podemos imaginar que seremos víctimas de agresiones. Por eso debemos reconocer la hostilidad creciente y aprender a manejarla”, admite María Angélica Martín, jefa de unidad del Departamento de Urgencias del Hospital Fernández.

Las salas de guardia son el sector donde se produce la mayor parte de los episodios de tensión. El 74% de los médicos dedicados a las emergencias, que trabajan en ambulancias o en las guardias de clínicas y hospitales, manifestó haber sufrido agresiones. “La guardia es el lugar de choque. Basta con sentarse un rato en la sala de espera para captar la sensación térmica que se vive allí. Además, el vínculo entre el médico de guardia y el paciente es ocasional, y eso no ayuda. Cuando la gente siente pertenencia, aunque tenga que esperar, es mucho más tolerante, porque te conoce y sabe que estás haciendo tu máximo esfuerzo”, comenta Jorge Lavrut, pediatra del Hospital de Niños Pedro Elizalde.

Las agresiones y maltratos se dan tanto en las instituciones públicas como en las privadas. Aunque lo que varía son los motivos que despiertan los posibles episodios conflictivos.

Uno de los principales inconvenientes de los hospitales públicos es que están desbordados ante el aumento de la demanda de pacientes que ya

no tienen cobertura médica. Esto trae como consecuencia demoras en la atención y algunas veces la imposibilidad de dar respuesta. “Llegamos a situaciones límite porque en meses se duplican o triplican las consultas. Cuando estás en desventaja por cuestiones de infraestructura, más se agudizan los problemas. El médico es la cara visible de un sistema que está colapsado, y cuando tiene que explicarle a la gente que no tiene ambulancia, o camas para internación, muchas veces sufre episodios de violencia”, explica Raúl Brañero, jefe de Emergencia y Atención Ambulatoria del hospital bonaerense Teresa Germani, de Gregorio de Laferrere.

Los profesionales que atienden en el ámbito privado manifiestan que muchos episodios de violencia comienzan cuando los pacientes exigen estudios de alta complejidad y, si los médicos se niegan por considerarlos innecesarios, se alteran porque se sienten estafados. “La aparición de intermediarios complicó el vínculo médico-paciente. Hoy hay una problemática económica que rodea el acto médico. El paciente, que paga una alta cuota mensual, se enoja con el profesional que lo atiende si la cobertura no cubre todo. Por otro lado, los médicos, mal remunerados, deben achicar los tiempos de consulta para atender más y trabajar con más prepagas”, explica Osvaldo Ferreres, abogado y doctor en medicina.

A la defensiva. Una forma de violencia más acallada, pero no por eso menos perjudicial, son las amenazas de juicios por mala praxis. “Los familiares amenazan a los médicos con denunciarlos judicialmente, aunque no tengan fundamentos. Esto genera una medicina a la defensiva, forzada por el temor al reclamo judicial. En lugar de cumplir con una buena práctica médica, se cumple con el mandato del miedo”, advierte Ignacio Maglio, abogado especialista en salud pública.

Los especialistas coinciden en que el aumento de episodios de violencia está directamente relacionado con los cambios sufridos en la relación médico-paciente. Hoy, quienes concurren a una consulta médica tienen mucha más información y, si bien esto es positivo, a veces discuten con los profesionales como si fueran colegas.

“La figura del médico ya no es una institución indiscutida, como era antes. Esto tiene que ver con un cambio social general, así como la gente ya no respeta a un político o a un policía, tampoco lo hace

con el médico. Cuando las instituciones no funcionan correctamente, todos sus integrantes se ven afectados, aunque muchos no lo merezcan”, señala Brañeiro.

Cuidar a los que cuidan. Taquicardia, presión alta, estrés y sensación de agotamiento son algunas de las manifestaciones físicas que sufren los médicos agredidos. “Los médicos, al igual que los pacientes, son cosufrientes de un sistema en crisis. Y muchas veces el estrés laboral, combinado con episodios violentos, forma un cóctel explosivo. Por eso los índices de suicidio y alcoholismo son tan altos en la comunidad médica, y según indican las estadísticas los profesionales de la salud sufren el primer infarto 11 años antes que cualquier otra persona”, explica el doctor Daniel Flichtentrei, jefe de contenidos médicos de Intramed.

A pesar de que los episodios de agresión son un fenómeno creciente, pocos los denuncian judicialmente. “Los colegas no denuncian porque los trámites son engorrosos, pero sobre todo por la poca comprensión a nivel institucional. Quienes son agredidos deben seguir trabajando por no perder el plus de guardia, o porque no hay otro colega que los reemplace. Eso es una locura”, agrega Lavrut.

El aumento creciente de los hechos de violencia ha hecho que diversas instituciones comiencen a trabajar en la prevención y contención de sus profesionales. En el Hospital Muñiz han redactado un reglamento de convivencia, al que llamaron Carta de Derechos y Obligaciones para los Pacientes. Los miembros de la Subcomisión para la Prevención de la Violencia e Inseguridad del Hospital Pedro Elizalde elaboraron un manual estratégico de seguridad, que incluye un formulario para denuncias de violencia.

“Los médicos deben aprender a manejar la agresión y los factores para disminuirla. Es importante buscar soluciones a corto y mediano plazo y así evitar que el problema crezca”, explica el abogado Marco Aurelio Real, miembro de la comisión para prevenir la violencia de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires.

Para el abogado Maglio, es necesario brindar al equipo de salud condiciones materiales y espirituales para garantizar una buena práctica de la medicina: “La sociedad entera debe reconocer este problema y trabajar para resolverlo. Si no entendemos que un médico mal cuidado va a cuidar mal, caemos en un círculo vicioso sin salida”.

## Referencias

1. “Agresiones a médicos. Una violencia que duele”. médicos-municipales.org.
2. Barrera Lazo Stella Maris F., Villarroel Salazar Cristhiam G. “Detección de agresión laboral al personal médico y de enfermería del Policlínico Central de La Paz, Bolivia” Revista Pacea de Medicina Familiar, 2007; 4(6): 106-110. [www.mflapaz.com/Revista\\_6/...6](http://www.mflapaz.com/Revista_6/...6).
3. Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba. “La agresión a los médicos, una violencia que crece”. [www.cmpc.org.ar/datos/vernoticias](http://www.cmpc.org.ar/datos/vernoticias).
4. Diario Clarín. [www.clarin.com/diario/2007/07/27/.../](http://www.clarin.com/diario/2007/07/27/.../) “Evalúan los pasos a seguir en caso de que continúe la violencia. Alerta de médicos municipales por los maltratos de los pacientes”.
5. Diario Infobae. Otro brutal caso de agresión contra un médico. [www.infobae.com](http://www.infobae.com) 12-08-07.
6. Diario La Nación. “Encuesta a 30.100 profesionales de la salud”. Buenos Aires, 21 de octubre de 2007. [www.lanacion.com.ar/nota.asp](http://www.lanacion.com.ar/nota.asp).
7. Diario Los Andes “Experiencias de médicos que son agredidos en el ejercicio de su tarea”. [www.losandes.com.ar/notas/.../](http://www.losandes.com.ar/notas/.../) 25-02-07
8. Diario Los Andes - Mendoza - 16/12/08. [www.inversorsalud.com.ar](http://www.inversorsalud.com.ar)
9. Diario Médico. <http://www.diariomedico.com/edicion/> : Año 2007: 11-02, 29-02, 21-06, 28-06 y 05-07. Año 2008: 11-02, 07-03, 13-03, 16-04, 21-04, 27-05, 07-07, 30-07, 23-09 y 12-12. Año 2009: 20-02, 11-03, 16-04, 26-05, 03-06, 09-06, 05-07, 09-07, 28-07, y 30-07.
10. Diario El Universal, Caracas, 14-mayo-2009. <http://www.eluniversal.com>.
11. Diario Página 12. “Piden medidas de seguridad y mejoras en hospitales. Médicos denuncian agresiones”. 28 de julio de 2007. [www.pagina12.com.ar/diario/sociedad](http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad).
12. Diario popular [www.popularonline.com.ar](http://www.popularonline.com.ar).

13. IntraMed."Encuesta Exclusiva IntraMed: Agresiones contra médicos.¿Qué hecho yo para merecer esto?". 22 agosto 2005. [www.intramed.net/36397](http://www.intramed.net/36397).
14. JANO • 30 Marzo 2009.
15. Kvitko Luis Alberto y Carrillo Abítia Rosa Elena. "Aspectos interesantes sobre el consentimiento informado en la práctica médica". Boletín Médico, Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Sinaloa. Vol °, Nº 12, febrero-abril 2006:29.
16. Kvitko Luis Alberto. "Consentimiento informado" en "La peritación medicolegal en la praxis médica". Editorial La Rocca, Buenos Aires, 2008.
17. "La salud enferma. Médico del Hospital Santojani denunció brutal agresión de una paciente" Agencia NOVA. Noticias + Opinión" [www.agencianova.com/nota.asp?n=2007.17-08-2007](http://www.agencianova.com/nota.asp?n=2007.17-08-2007).
18. "Más de la mitad de los médicos argentinos dicen que son agredidos por pacientes y familiares". [www.hicongenito.com.ar/nuestra\\_lucha.php](http://www.hicongenito.com.ar/nuestra_lucha.php). 07 de febrero de 2005.
19. "Piden investigar agresión contra un médico". 19.9.2008. [www.infocanuelas.com/noticia](http://www.infocanuelas.com/noticia).