



## Acerca de “Síndrome posdemanda médico-legal” About “Medical Malpractice Stress Syndrome (MMSS)”

Dr. José Meljem Moctezuma  
Comisionado Nacional,  
Comisión Nacional de Arbitraje Médico

### PRESENTE

Con motivo de la publicación del Dr. Armando Martínez Ramírez y sus colaboradores del artículo “Síndrome posdemanda médico-legal” en la revista CONAMED volumen 21, número 1 de enero-febrero 2016, y siendo esto un tema de interés para la Comisión Nacional de Arbitraje Médico nos permitimos hacer algunas reflexiones al trabajo realizado por el Dr. Martínez Ramírez.

- ◀ En el caso de un conflicto médico-paciente la atención generalmente se centra en el paciente, dejando a un lado lo que suceda en el entorno del médico, independientemente que esté justificado o no el motivo del conflicto.
- ◀ Habrá de considerar que la presencia del “Síndrome posdemanda” se amplía además de los casos de tipo judicial a todos aquellos ámbitos donde se cuestiona y expone el actuar del médico, sea de orden civil, administrativo y recientemente en los métodos alternativos de solución de conflictos, guardada toda proporción.
- ◀ Coincidimos con el autor en que este tema ha sido poco estudiado en el país y no tenemos evidencia alguna de su relevancia y trascendencia, también reconocemos las dificultades que ofrece su estudio.
- ◀ En un trabajo sobre demandas judiciales realizado en los Estados Unidos y como ejemplo de la importancia y trascendencia que tiene el tema abordado por el autor, se estima que para los 45 años de edad el 36% de los médicos con especialidades de bajo riesgo (No quirúrgicas) y el 88% de las especialidades de alto riesgo (quirúrgicas) habrán sufrido una queja de mala práctica. Para los 65 años de edad, los médicos tendrán 75% en las de bajo riesgo y a un 99% en las de alto riesgo.<sup>1</sup>
- ◀ Si bien es cierto que se espera México por su idiosincrasia no siga este patrón, es importante este señalamiento como referencia de la magnitud del problema y de la necesidad de su conocimiento, difusión y atención.
- ◀ Coincidimos con la descripción de las manifestaciones y etapas por las cuales puede cruzar, mas no obligadamente el médico ante la demanda, en el entendido que las del ámbito judicial rebasan totalmente el control personal al quedar en manos de terceros y cuya solución se basa en el orden legal (procedimentales), que no en el fondo del asunto médico situación que distorsiona el resultado final del actuar del médico.
- ◀ Destaca la importancia del uso de los métodos alternativos de solución de conflictos médicos que por sus

características son una fortaleza al aminorar el daño del síndrome postdemanda

- ◀ Si bien son ciertas y han sido señaladas ampliamente en el trabajo las manifestaciones orgánicas que causa la demanda, la atención deberá enfocarse a evitar la incertidumbre que causa el desconocimiento de los términos legales, sus procedimientos y los resultados, matizados en un lapso impredecible.
- ◀ Luego así, el uso de los métodos alternativos de solución de conflictos son insistimos una posibilidad vigente para mantener el control de la demanda aún en los casos de justicia penal al estar incluidos ya en la legislación actual de nuestro país.
- ◀ Coincidimos con lo señalado en los métodos de tratamiento y prevención propuestos destacando la importancia que tiene el reconocer por el médico la posibilidad del error, la necesidad de mantener una relación transparente y de armonía con el paciente y sus familiares, el trabajo en equipo que permita comentar casos o situaciones de conflicto con sus pares con la intención de buscar una solución temprana enfocada a evitarlo o a aminorar sus consecuencias.
- ◀ Consideramos que un sistema de salud bien administrado, enfocado en el paciente, en el trato digno y respetuoso y en la mejora continua, contribuye al control de las inconformidades y por ende de las demandas, de tal manera que le permita cumplir con las expectativas del paciente controlando con ello sus presiones y exigencias.
- ◀ Finalmente vale la pena comentar que como en otros países la participación de las agrupaciones, asociaciones y colegios médicos pueden colaborar instaurando programas (no punitivos, ni regulatorios), de capacitación y difusión del problema que podría llegar al apoyo personal a través de consejería psicológica confidencial, que permita prevenir daños y secuelas que afectan en el futuro personal e institucional del médico.

Atentamente  
Dr. Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez  
Subcomisionado Médico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Mitla No.250, Col. Vértiz Narvarte, Deleg. Benito Juárez, Ciudad de México CP. 03020. Correo electrónico: japerez@conamed.gob.mx

<sup>1</sup> Anupam, J. B., Seabury, S. P., & Lakdawalla, D. P. (18 de Agosto de 2011). Malpractice Risk According to Physician Specialty. *New England Journal of Medicine*, 629-636