

Odisea de un paciente

LUIS ENRIQUE PITTIER

Empieza su relato a mediados de febrero. Había sufrido, en el exterior, varias intervenciones con tratamiento radioterápico, que le habían limitado seriamente su capacidad de audición. Cuando se presentó en el servicio de otorrino, los médicos convinieron en la necesidad de colocarle tubos de aereación en el oído medio. No podía sino alegrarse de la decisión: de hecho le molestaba esa dificultad de comunicarse; por otra parte ya había conocido ese tipo de intervención y sabía que era benigna.

Los médicos proponían, sin embargo, una imprescindible hospitalización. Hizo valer que una intervención de máximo 20 minutos, con simple anestesia local, no ameritaba estancia en el clínic. El médico tratante reconocía que en su clínica privada así lo hacía, pero añadía que el reglamento del hospital Clínico no permite esa intervención, sino con hospitalización. Había que conformarse.

Se presentó un primer obstáculo: había desaparecido la historia del paciente. Ahora bien, perder la historia es una situación que todos los consultantes del Clínico temen. Oír decir a las 8:30 am "no aparece su historia,

baje a Archivos a pedirla", es casi lo mismo que oír decir: "Ud. ha perdido el viaje; llegó a las 7, tal vez se levantó antes de las 5 si viene de un barrio algo lejano, y no sirvió de nada, porque si por casualidad se la descubre esa famosa historia entre las decenas de postulantes, será a eso de las 11, cuando ya se habrá marchado el médico con quien usted tenía cita". Lo mejor es no protestar para conseguir la posibilidad de inscribir otra cita para la próxima semana.

De todos modos, si por complacencia unos médicos aceptan atender sin lectura previa de la historia, es para consulta breve y jamás para casos que requieran hospitalización. Así había que mover cielo y tierra porque varias solicitudes en el servicio de Archivo se habían revelado infructuosas. Hizo falta la ayuda de una enfermera para descifrar la firma de un facultativo del servicio de radioterapia, la única huella dejada sobre una carpeta: un médico con quien el paciente nunca había tenido contacto, se había llevado la historia, en octubre del 81, para utilizarla como base en sus investigaciones personales. Dicho galeno hacía una pasantía imenos mal! en Caracas, y no fue tan costoso para el

paciente establecer el contacto y recuperar la historia. Se habían perdido con todo eso tres semanas.

Podían empezar los exámenes previos a una operación. Las cosas se van dilatando por varias semanas ya que los exámenes se piden en servicios distintos, cada uno con su calendario propio y su agenda comprometida a veces hasta para más de un mes. Más aún, cuando un aparato es manejado por una sola operadora, como es el caso de la audiometría p.e., puede ocurrir que la indisponibilidad de la encargada produzca un retraso suplementario de una semana.

Cuando llegó la Semana Santa todavía faltaban exámenes por hacer. Vino mayo y la fijación de la fecha de la hospitalización. En la convocatoria del paciente el servicio médico había indicado al Banco de Sangre que la operación no ameritaba donantes. Cuando uno ha sido donante en el clínic, no puede sino alegrarse de verse eximido de tener que conseguir gente para este calvario: hay que venir a hacer cola muy de mañana para conseguir con seguridad un número que permita ser admitido entre los donantes del día. Pero era ilusión del paciente: la mención del servicio competente no hizo cambiar la opinión de las dos señoras responsables del Banco de Sangre. Toda persona en vísperas de hospitalización ha de emprender la búsqueda de un donante: el Clínico necesita sangre y encuentra en ese método poco humano un camino eficaz. Hace poco a una persona venida del interior le exigieron hasta 8 donantes; imagínense ustedes la situación de esa pobre joven traída por su madre y sin parientes en Caracas, en búsqueda de 8 personas decididas a perder 3 horas matinales, sin contar el desplazamiento y lo poco atractivo que representa el que le saquen a uno la sangre. Los responsables del Banco de Sangre, poco sensibles a ese tipo de argumentación, aparecen como vampiros a los ojos del desesperado enfermo en vísperas de hospitalización.

Pagó, pues, el paciente el impuesto de sangre con la generosidad de un amigo y fue admitido. La fecha de hospitalización había sido fijada para un martes, ya que la operación sería el día siguiente. El martes se presentó. Todo se desarrollaba normalmente: desde el servicio de admisión, donde había sido

¿Por qué convocar a todos a la misma hora?



convocado para las 7 am, había sido mandado al servicio otorrino para que le designaran una cama. A las 9 am supo que los galenos en reunión habían decidido dar el día siguiente de vacaciones, para celebrar el día de la enfermera y que por ende se suspendían las operaciones. No le quedaba más remedio al paciente que aceptar la postergación de la intervención a la semana siguiente. Y así fue.

Una semana más tarde, admitido y hospitalizado esta vez, en plan de espera. Todo lucía normal; solamente que tuvo que defenderse el día previsto para la operación, para escapar a una inyección prescrita en caso de anestesia total. A las 9 am llegó el cirujano. Pidió los tubitos que iba a colocar en el oído: en efecto es costumbre en el Clínico el pedir a las personas que van a ser operadas que lleven el material necesario (dicen que el presupuesto no alcanza para asegurar esas compras). Por supuesto el paciente había cumplido con el requisito, yendo con la misma prescripción escrita por el médico a la única casa que se encarga de vender este tipo de material. No se esperaba pues la reacción del galeno que encontró el material inadecuado para lo que quería hacer. Llamó el doctor desde el Clínico a la casa de negocio para oír que no había en Caracas otro material que el suministrado. Tan cansado como el mismo paciente, el médico se resolvió a traer de su propia clínica el material necesario para una operación nuevamente postergada al día siguiente. No faltaría nada esta vez...

Se disponía el paciente a pasar una noche tranquila, la última noche antes de que por fin le hicieran la operación por tanto tiempo esperada. Y la noche no fue tan tranquila. A las 11:30 lo vino a despertar la encargada del turno nocturno; no entendía por qué todavía se encontraba allá; el paciente tuvo que explicar que la operación había sido postergada. Lo despertó por segunda vez porque según el kardex había sido operado y no debía estar allí, sino en su casa. Pero al fin y al cabo durmió y se despertó muy dispuesto a entrar al quirófano.



Hemos de reconocer la dedicación y la calidad de trato

La operación estaba prevista entre las primeras. A las 8 se supo que por perturbación en el sistema de aire acondicionado, estaban suspendidas las operaciones... No se dejó vencer el paciente por esa aparente pava. Esperó con firmeza al facultativo, decidido a hacer admitir que con o sin aire acondicionado se podía proceder. El médico llegó y admitió que se haría la operación. De hecho antes de las 11 am el paciente accedía al quirófano y antes de las 12 podía dar gracias a Dios de oír desde voces confidenciales hasta cantos de pájaros, pasando por otros ruidos menos agradables que sobrecargan la atmósfera de nuestra Caracas.

Tardamos algo antes de escribir las quejas del paciente. Efectivamente hemos de reconocer la dedicación, la calidad de trato de muchos responsables del Clínico. ¡Cuántas cosas bloqueadas que encuentran su solución por pura amistad! Reconocemos el valor profesional de muchos médicos. Las quejas del paciente no van por allá. Se levantan más bien contra las consecuencias de una organización que no sabe adaptarse a las exigencias de un número siempre mayor de pacientes. ¡Muchas veces parecerían tan sencillas las medidas necesarias para evitar la apariencia de caos!

¿Por qué, por ejemplo, convocar a todo el mundo a las 7 am cuando se sabe que las primeras consultas no empezarán antes de las 9 am y que ciertos médicos suelen empezar a las 10 am? Una reprogramación a diversas horas del día de las convocatorias permitiría evitar la aglomeración de tanta gente en las salas de espera, muchos de pie porque no hay puestos suficientes para sentarse. El servicio de archivo tendría que alcanzar a un control más eficaz para evitar que tan fácilmente se pierdan historias. Tal vez el Banco de Sangre tendría que buscar otra manera de hacer conocer sus necesidades y no la de recurrir a ese aparente impuesto de la sangre a cargo de los parientes y amigos del enfermo. Todo eso y más arreglos por el estilo permitirían hacer más eficiente el servicio que tantos empleados del Clínico están en capacidad y con ganas de prestar. Que no digan que falta dinero para esa reorganización. Se necesita más inteligencia que dinero y tenemos un ministerio de la inteligencia. Y de todos modos el VI plan ha previsto como una primera urgencia el problema de la salud.