



1 médico, 0 personal

Cuando los pacientes llegan a la consulta de James Ochi, en San Diego, pulsán un avisador en la sala de espera para anunciar su llegada. Cuando está listo para atenderlos, este otorrinolaringólogo-pediatra les recibe y los pasa a su consulta. Este sistema, además de darle un estupendo toque personal a su consulta, es también una necesidad, ya que está realmente solo.

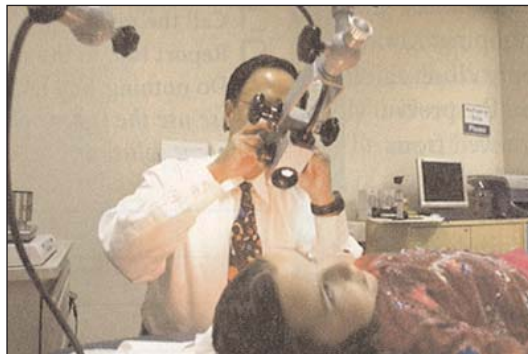
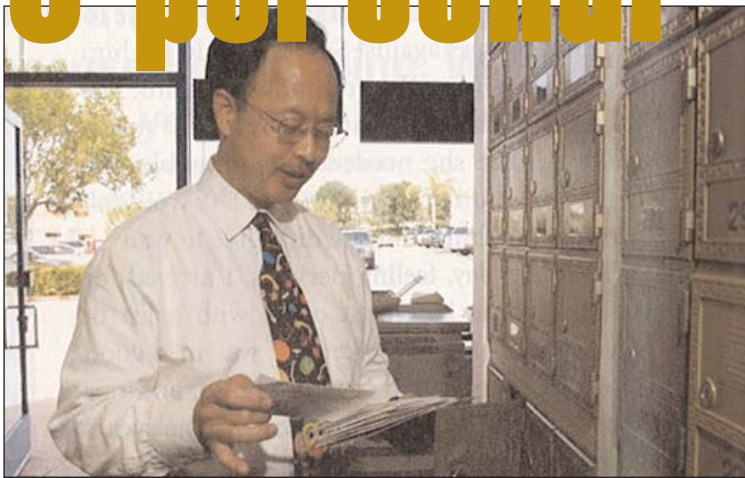
Ochi no tiene recepcionista, enfermera o personal auxiliar. En cambio, lo hace casi todo. Mientras atiende a los pacientes, esteriliza su instrumental, cambia el papel de la camilla de exploración y repasa los mensajes. Al final de cada día arregla la sala de espera, vacía las papeleras y saca la basura. “Mis colegas piensan que estoy chiflado”, admite. “Pero, para mí, es la única manera de llevar una consulta”.

Ochi no comenzó su consulta de esta manera. Tras la universidad, la residencia y una beca en Inglaterra, se unió a un grupo de Pediatría en su ciudad natal. Pero en 1992, tras menos de dos años con el grupo, decidió independizarse. “El problema con muchos grupos”, explica Ochi, “es que a menudo hay más presión para servir a los intereses del grupo que a los de los pacientes”.

La nueva consulta de Ochi era bastante tradicional al principio, con dos empleados a tiempo completo. Pero la presión asistencial fue cada vez mayor, por lo que tenía que ver a más pacientes para que le resultara rentable. “Sabía que no podría mantener

Este médico, aunque lleva él solo su consulta, tiene más tiempo para cada paciente.

BERKELEY RICE



ese ritmo, ya que yo no era feliz y mis pacientes tampoco”, recalca. “Mis colegas sentían la misma presión. Algunos de ellos veían 50 ó 60 pacientes diarios, pero sus ingresos seguían disminuyendo, debido al aumento de los impuestos y la disminución de los reembolsos. Los médicos perdieron el control de sus consultas”.

Fue en un viaje a una misión como médico en México donde le vino la inspiración para simplificar su consulta. “Estaba allí trabajando en una cabaña que era más pequeña que mi garaje, sin oficina, sin recepcionista y con pocos recursos”, recalca. “Atendía a personas con los mismos problemas que mis pacientes de aquí y con los mismos resultados. Había perros y gatos por en medio y docenas de pacientes esperando al sol. Pero, a pesar de esas condiciones, eran felices, ya que había alguien que se ocupaba de ellos. Así que empecé a preguntarme: ‘¿Por qué no puedo hacer eso en casa?’”

Cuando regresó, Ochi empezó a recortar gastos, con lo que ya no tenía la presión de ver a tantos pacientes. La transición le llevó casi dos años, e inclu-

yó deshacerse de un miembro del personal. “Cuando mis gastos cayeron”, dice Ochi, “me di cuenta de que podía desechar contratos con compañías que no me resultaban rentables”.

El secreto: mucho tecnología

El primer gran paso de Ochi a la hora de automatizar su consulta fue informatizar los historiales en 1997. Eso le permitió deshacerse también del otro miembro de su personal, ahorrando 48.000 dólares en salarios, incentivos e impuestos por nóminas. Y en vez de tener que dictar notas a alguien, comenzó a usar un *software* de reconocimiento de voz para transcribirlo directamente al ordenador.

Para ordenar los historiales, Ochi utiliza un programa llamado PaperPort, que le permite tener en el escritorio de su ordenador el historial en el momento que lo necesite, tanto en su consulta como en su casa. Actualiza y archiva los historiales dos veces por semana en DVD's de seguridad. “Tener acceso instantáneo a los historiales es una gran ventaja”, nos dice, “particularmente con mi modo de trabajar”.

El siguiente paso en la automatización fue la citación *on line*, para la cual utiliza el Controlador de Citas de Microsoft. Los padres citan a sus hijos en su página *web* -que ha diseñado él mismo y mantiene por sólo 300 dólares anuales-. La página *web* (www.ochi.com) incluye la posibilidad de registrarse *on line* y formularios de historia clínica para los nuevos pacientes, que los padres rellenan y envían, junto a las referencias, si es necesario.

Ochi cada día revisa las citas en su escritorio e imprime una copia. A algunos pacientes nuevos les pone nerviosos la cita *on line* pero, una vez que llegan, se dan cuenta de la atención personalizada que les presta Ochi. Como comentaba una madre tras una visita reciente: “Mi marido y yo llegamos y nos preguntamos ¿Hemos viajado en el tiempo?”.

Una cosa con la que Ochi tropezó a la hora de informatizar su consulta fue intentar elegir un solo paquete informático que le diera todos los servicios que necesitaba. “Muchos médicos hacen eso porque piensan que es más sencillo”, nos dice, “pero pienso que es un error, ya que ninguno de los paquetes integrados son buenos en todo”. En cambio, él combina lo mejor de cada paquete informático para crear su propio sistema. Todos los pro-



gramas que utiliza están a la venta en cualquier tienda de informática.

Una razón del éxito de Ochi, a la hora de automatizar su consulta, es la obvia comodidad de la tecnología informática. “Con la mejora de los sistemas informáticos y su fiabilidad, es relativamente sencillo hacer lo que yo he hecho”, nos dice. “Puedo ayudar a cualquiera a montar un sistema parecido en una tarde. En efecto, la mayoría de los médicos lo podrían hacer por sí mismos si son suficientemente competentes. No hay que ser un genio de la informática”.

Hay algunos trabajos de oficina que Ochi no ha informatizado, sin embargo, como el cobro. Utiliza un servicio externo que le cuesta 27.000 dólares anuales -aproximadamente la mitad de lo que tendría que pagar al empleado que antes hacía esa tarea-. Y, en vez de un recepcionista, a los pacientes que llaman a la consulta les atiende un contestador. Les ofrece una lista de opciones, que incluye la posibilidad de dejar mensajes, los cuales revisa Ochi varias veces al día. “Normalmente, devuelvo pronto la llamada”, nos dice, “lo cual realmente valoran positivamente los pacientes. Si hacen alguna pregunta sobre su tratamiento, puedo consultar su historial, ya que siempre tengo el ordenador a mano”.

Al no tener a nadie para compartir los avisos, Ochi utiliza un servicio de triaje de enfermeras por las noches y los fines de semana. Si alguien llama a la consulta con un problema urgente, el contestador desvía la llamada al triaje, que contacta con el paciente si es una auténtica urgencia.

Menos dinero pero paz para mi espíritu

En 1997, el año en que Ochi comenzó con la informatización de los historiales, sus ingresos brutos se mantenían prácticamente iguales -algo más de 400.000 dólares-. Pero al disminuir gastos, el neto ac-



tual ha pasado de 200.000 a 250.000 dólares. “Estaba ganando más dinero con menos esfuerzo”, nos dice orgullosamente.

“Una vez que me di cuenta de que no tenía que esforzarme tanto para llevar una vida decente, empecé a recortar la consulta”, dice Ochi. En vez de atender a 40-50 pacientes diarios, sólo lo hace a 10 ó 12, pasando casi media hora con cada uno. También realiza alrededor de diez intervenciones quirúrgicas semanales en un hospital cercano, y es profesor asociado en el Centro Médico UCSD.

Simplificar su consulta también le sirvió para hacer los tratos con las compañías aseguradoras de forma más fácil. “Muchas pagan tan poco que no era rentable atender a sus pacientes”, nos explica. “Pero ahora sí. Al haber disminuido los gastos soy uno de los pocos médicos que puede atenderlos. Y realmente valoran que les preste tanta atención en vez de que se les atienda como a ganado”.

Otra ventaja de pasar más tiempo con sus pacientes es que tiene menos temor a las querellas. “No es porque sea un buen médico”, explica, “es porque mis pacientes reciben más atención. Como resultado de esto, es más fácil que dejen pasar algunos asuntos que no salen como esperan”.

Al haber disminuido el volumen de pacientes, han disminuido tanto los ingresos brutos como los netos. Pero él insiste: “lo veo bien, ya que es el precio por simplificar mi consulta. No estoy ganando mucho dinero, pero no me preocupa, ya que no tengo grandes gastos, como la mayoría de mis colegas. La mayoría de ellos ganan mucho dinero, pero también lo gastan en grandes cantidades. El problema es que un nivel de vida alto aumenta la presión sobre ti, con lo que necesitas ver a muchos pacientes para mantenerlo”.

Para evitar esa trampa, Ochi mantiene la política de bajo gasto también en su casa. A los 47 años ya tiene pagada la hipoteca de su casa y ha ahorrado suficiente dinero tanto para los estudios de sus hijos como para su jubilación. Gasta poco en vacaciones o entretenimiento; su último coche le duró trece años y espera que el actual le dure lo mismo.

De acuerdo con Ochi, tener un volumen de pacientes pequeño no



es sólo bueno para estos; también lo es para mantener su paz interior, ya que le permite pasar más tiempo con su familia y hacer obras de

caridad. En vez de estar sólo unos cuantos días trabajando en una misión justo al otro lado de la frontera con México, pudo estar dos semanas en Tailandia y Camboya el pasado año.

¿Un chiflado o un ejemplo para sus colegas?

Desde que han aparecido artículos en los periódicos locales sobre la consulta de Ochi, las reacciones de sus colegas han sido muy dispares. “Algunos de ellos piensan que estoy chiflado”, admite, “y algunos no se creen lo que he hecho. Pero he tenido llamadas de médicos para preguntarme cómo lo he llevado a cabo. En efecto, son los médicos de Atención Primaria los más interesados, ya que son los más perjudicados por la crisis de las compañías.

“Cuando me invitan a dar conferencias sobre mi consulta a grupos médicos, me siento como si me estuviera paseando con un gran secreto. Lo describo como una vuelta a “la edad de oro de la Medicina”, cuando había tiempo para las relaciones personales con los pacientes, porque los conocías y podías confiar en ellos, a la vez que ellos te conocían y podían confiar en ti. Los médicos más jóvenes no entienden a menudo lo que intento decir, pero los mayores generalmente sí. Algunos, incluso, se quedan muy afectados cuando piensan en cómo eran las cosas antes”.

“Intento explicarles que no hay ninguna razón que justifique a los médicos ir tan a tope y tan rápido que no prestan la suficiente atención a sus pacientes. Es por eso por lo que me siento más feliz cada día que pasa: porque no tengo el gran *stress* que implican los gastos, y puedo dar a mis pacientes la mejor atención. Lo mejor de todo es que tengo mucho más control tanto sobre mi consulta como sobre mi vida”. ■

