

Editorial

Ante los cambios en la práctica médica reafirmemos los principios

Roberto Esguerra

El final del siglo XX ha sido testigo de profundos cambios en la práctica de la medicina, que han afectado de manera importante a médicos y pacientes.

Los vertiginosos avances en la tecnología y el conocimiento científico, han permitido la llegada de instrumentos como la tomografía axial computarizada (TAC), que produjeron una revolución en la forma de ejercer la profesión, pues permiten obtener información que durante siglos se logró, con algún grado de aproximación, gracias al proceso de deducción clínica o a la confirmación quirúrgica o necrópsica, cuando no se quedaba sin ningún tipo de confirmación, lo cual no era frecuente.

Ha sido cada vez menos necesario el ejercicio intelectual deductivo de llegar a un diagnóstico con base en un interrogatorio bien orientado y profundo, que conduce a un conocimiento adecuado, no sólo de la enfermedad, sino, especialmente, de la persona que la padece. Hoy, en cambio, puede diagnosticarse con alta precisión una alteración de micras en una estructura o de nanogramos en la concentración de una sustancia, simplemente mediante un examen paraclinico.

Mientras tanto, han aparecido en el escenario unos nuevos actores, que pagan por la atención médica de las personas. Su irrupción comenzó con los sistemas de seguridad social y más tarde se generalizó con los seguros de salud y con las empresas de medicina prepagada. Este tercer elemento en la relación entre médico y paciente ha ocasionado una gran comodidad, pues los médicos los consideramos como unos intrusos y los

culpamos del deterioro de las relaciones con nuestros enfermos y sus familias.

Fueron muchos los factores que motivaron la aparición de este tipo de organizaciones, sin embargo, el que parece más importante es el dramático aumento en los costos de la salud, ocurrido en el curso de los últimos años, que ha ocasionado que gran parte de la población del mundo no pueda tener acceso a ellos. En Colombia, por ejemplo, el Ministerio de Salud calcula que en promedio, uno de cada cuatro colombianos que requiere atención no puede consultar, la situación es aún más dramática cuando se analiza por clases económicas, pues en 1993 el 55% de los pobres no tuvo acceso a los servicios de salud en razón a sus costos (1).

De la escalada de costos se ha culpado de manera injusta a los médicos, pues el analizar en donde se encuentran las verdaderas causas, es fácil ver que los insumos y los medicamentos, son los principales responsables directos, al tiempo que el peso de los honorarios médicos no parece ser muy importante. Tal vez el médico tiene mayor responsabilidad con el abuso de la tecnología, factor que influye de manera muy importante en el costo total de los actos médicos.

No hay que olvidar que simultáneamente florecieron alrededor de la medicina una serie de actividades, como las demandas por mala práctica o por supuestos errores médicos, que en todo el mundo han llevado a la llamada medicina defensiva, que es otra gran responsable del incremento en los costos, pues una gran cantidad de procedimientos y exámenes se realizan no porque el enfermo los requiera, sino por evitar eventuales condenas, por el solo hecho de no haberlos solicitado, en caso de que se presente una demanda.

Dr. Roberto Esguerra Gutiérrez: Director Fundación Santafé de Bogotá.

Todos los factores mencionados han tenido alguna importancia en el deterioro de las relaciones del médico con sus pacientes, pero no parecen ser los únicos y probablemente no son los más importantes. Vale la pena pensar si no hay algo mucho más de fondo que ha permitido que situaciones, que si bien no son los ideales, no debieran deteriorar de manera tan radical la base de la práctica médica.

La razón de ser de la profesión médica es la misma desde sus propios orígenes y lo será siempre: sus pacientes. Los médicos existimos para poder servir a nuestros enfermos, independientemente de sus creencias, raza, color, origen o medios económicos. En esto no puede haber equivocaciones, el fin principal de nuestra profesión son los seres humanos que necesitan nuestros servicios no lo son la investigación, la educación o el lucro.

La educación y la docencia son esenciales porque nos permiten formar médicos que puedan atender mejor a sus clientes y al mantenerlos actualizados le damos la herramientas para proporcionarles un mayor bienestar. La investigación es indispensable para conocer mejor todos los aspectos de la salud y la enfermedad, con el fin de encontrar mejores formas de combatir los males que afligen a nuestros enfermos. La remuneración que percibimos por nuestros servicios es muy importante, porque nos proporciona la tranquilidad y la estabilidad necesaria para poder ejercer nuestra profesión. Pero lo que debe primar ante todo es el verdadero interés por nuestros enfermos que debe superar ampliamente cualquier otra consideración.

En éste número de Acta Médica Colombiana, Guzmán y colaboradores (2) hacen un análisis completo de los diversos aspectos del acto médico y por lo tanto de la relación médico-paciente. De su lectura resulta claro que el pilar del acto médico es una buena relación entre profesional y cliente y se concluye que la única manera de minimizar la posibilidad de demandas y acciones legales es el fortalecimiento de esa relación.

Hay que aceptar que un sistema de salud inaccesible para amplios sectores de la población, en

el cual los usuarios con frecuencia se declaran insatisfechos y los profesionales, que constituyen su columna vertebral, están desmotivados o en buena proporción frustrados y en que, además, las instituciones hospitalarias viven situaciones de extrema dificultad, es un sistema inadecuado que requiere cambios de fondo.

Son estas las razones que han llevado a que en la mayor parte del mundo se están emprendiendo reformas a los sistemas de salud con el ánimo de buscar esquemas que subsanen, por lo menos en parte, los problemas que hemos mencionado. Hoy en el mundo no existe el sistema perfecto al que tenga acceso toda la población, que cubra todos los campos, remunere bien a sus médicos y tenga bien dotados sus hospitales. Aparentemente ninguna economía podría resistir un sistema con esas características.

Nuestro país no ha sido una excepción a estas preocupaciones y desde la promulgación de la Ley 10 de 1990 (3), pasando por la constitución de 1991 (4), se ha llegado a la Ley 100 de 1993(5) que se ha llamado Reforma a la Seguridad Social, pero que en realidad constituye el cambio más profundo que ha sufrido el sistema de salud de Colombia en toda su historia.

Desde el punto de vista conceptual el cambio más importante es que el usuario es el eje de todo el sistema, al contrario de lo que ocurría en el esquema anterior, que estaba enfocado a los proveedores de los servicios. El usuario será quien lleve los recursos a los proveedores, para que se desmonte el esquema de los auxilios directos. Además la competencia entre los diferentes proveedores de los servicios, se espera que mejore la calidad.

La ley considera aspectos que nunca antes se habían mencionado, tales como la obligación de destinar el 5% de los presupuestos de los Hospitales para mantenimiento de infraestructura y dotación hospitalario y establece por primera vez en Colombia, un régimen de incentivos a los trabajadores y profesionales de la salud.

Estos cambios tan radicales en el marco legal para el ejercicio de nuestra profesión han creado la natural inquietud y el temor a que se deterioren

aún más las relaciones con los pacientes y ha ocasionado un gran escepticismo de muchos médicos, para con su propia profesión.

Aunque en todo este proceso existen riesgos, desde el punto de vista conceptual, todo aquello que procure el beneficio de nuestros pacientes debe ser bien recibido por los médicos. Tal vez si fortalecemos los principios de nuestra profesión, de manera que la buena y estrecha relación del médico con su paciente sea la sólida base de los actos médicos, es bien posible que resurja nuestro liderazgo ante la comunidad y en nuestro propio sector y es seguro que encontremos los caminos

adecuados para reafirmar la verdadera dimensión de la medicina en los tiempos actuales.

Si logramos fortalecer los principios, los cambios que vienen con el paso del tiempo no podrán afectar de manera importante la práctica de la buena medicina.

REFERENCIAS

1. **Londoño JL.** El sistema de Seguridad Social en Salud. Ministerio de Salud. Impreso; 1994: 1-2.
2. **Guzmán F, Franco E, Morales MC, Mendoza-Vega J.** El Acto Médico (implicaciones médicas y legales). Acta Med Colomb 194; 19: 139-149.
3. Ley 10 de 1990. Diario Oficial. Enero 10, 1990: 1-8.
4. Constitución Política de Colombia. Imprenta Nacional. 1991.
5. Ley de Seguridad Social (Ley 100 de 1993). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. 1993.