

Comentario

Los cambios en el ejercicio de la medicina, la dignidad de la profesión médica y el cuidado de la salud de la población

Dr. JOSE M. CERIANI CERNADAS*

ARCHARG PEDIATR / 1998 / VOL. 96: 210

En muchos campos de la medicina se han observado en los últimos años avances notables y una constante evolución que han permitido alcanzar logros muy importantes en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de muchas enfermedades y afecciones. Esto se debe, en gran medida, al enorme desarrollo de la investigación en las ciencias biológicas. En los países industrializados, esos avances se han reflejado en una mejoría de la salud de la población y, probablemente, en un mayor bienestar, aunque esto último no se ha logrado mayormente por los avances médicos. Desgraciadamente, ello no es así en los países pobres, adonde el progreso parece no haber llegado y las condiciones de vida siguen siendo muy desfavorables. Aun con esta situación de inequidad debemos reconocer que la medicina ha evolucionado y en ciertas áreas ha alcanzado un desarrollo que, hasta hace sólo algunos años, hubiera parecido imposible.

Sin embargo, esos avances trajeron aparejadas otras consecuencias, no tan auspiciosas, ni para la población en general ni para los médicos, y ellas derivan principalmente de los marcados cambios que ha sufrido el ejercicio de la medicina en años recientes. A este aspecto me referiré brevemente en estas líneas.

Si bien es cierto que el cuidado de la salud no depende exclusivamente de los médicos, y sí de los propios individuos y de las familias, y si también es cierto que la desmitificación de la medicina ha resultado un hecho favorable para la población y ha contribuido a reducir la omnipotencia y el paternalismo médico, es innegable que existe un importante lugar del médico en la sociedad. En lo que hace a ese rol del médico, al cumplimiento cabal de sus obligacio-

nes y al desarrollo pleno de su vocación, las modificaciones en el ejercicio de la medicina motivaron, a mi entender, principalmente tres hechos desfavorables, relacionados entre sí, y que hoy vemos con especial preocupación. Ellos son: la disminución o la pérdida de la dignidad de la profesión médica, la profunda alteración en la relación médico-paciente, y, en tercer lugar, como derivación directa de los anteriores, un empeoramiento paulatino en el cuidado de la salud de la población.

El deterioro del concepto de la profesión médica ha alcanzado un grado que va más allá de la desmitificación y que, por lo tanto, se convierte en algo no deseable. Pless nos decía: *"Una profesión es una ocupación que ha asumido una posición dominante en una división del trabajo, de tal modo que obtiene el control sobre la determinación de la sustancia de su propio trabajo. Es autónoma y autodirigida, en virtud de la extraordinaria confiabilidad de sus miembros, la ética de los mismos y su sabia capacidad"*. Desgraciadamente, y por varios factores, la profesión médica no ha podido mantener esta definición en condiciones de ser aplicable por todos sus miembros.

Durante cientos de años y probablemente hasta la segunda mitad del siglo XIX y el comienzo de esta centuria, el médico no gozaba de prestigio en la comunidad, y en general, con la excepción de unos pocos, eran figuras con muy escasos conocimientos y que ejercían una medicina fundamentalmente empírica. En gran parte esto se debía a que la inmensa mayoría de sus terapéuticas no tenían ninguna base sólida, no curaban casi ninguna afección y, lo que es peor, los tratamientos solían ser más perjudiciales que beneficiosos, produciendo frecuentemente grandes dolores y sufrimientos. Hay fuertes suposiciones de que muchas de las terapéuticas empleadas, y no la propia enfermedad, eran las que ocasionaban la muerte del paciente. Poco o nada se podía hacer sobre la evolución natural de las enfer-

* Departamento de Pediatría. Hospital Italiano de Buenos Aires.

medades, excepto acompañar y cuidar al paciente y a su familia. Los que entendían y practicaban esto último, que constituye el don más importante de nuestra profesión, eran los únicos que gozaban de la consideración de la gente.

A partir del comienzo del siglo XIX se produjeron avances notables en el conocimiento de las enfermedades y, muy en especial, se observó un cambio en la actitud del médico con el paciente, que llevó a realzar cada vez más el valor de la consulta y el examen físico, es decir el "acto médico" como elemento primordial de la medicina. Michel Foucault, en "El nacimiento de la clínica", nos dice: "*Lo que era fundamentalmente invisible se ofrece de repente a la claridad de la mirada... Se tiene la impresión de que, por primera vez desde hace milenios, los médicos, libres al fin de teorías y quimeras, han consentido en abordar para ellos mismos y en la pureza de una mirada, el objeto de su experiencia*". Era el inicio de una nueva era, la "era científica" de la medicina, que incorporó un enfoque del paciente efectuado desde el conocimiento y el razonamiento de los hechos, a través de las evidencias que se iban acumulando sobre el origen de los males y de las enfermedades, principalmente, como resultado de las investigaciones en las ciencias biológicas.

Durante las primeras décadas de este siglo lo más importante que ocurrió en la medicina fue que el médico empezó a "abandonar" los tratamientos inútiles que durante cientos de años se habían empleado y se comenzaron a observar los iniciales avances en la práctica quirúrgica. Así fue que, aun cuando no surgiesen nuevos medicamentos (la inmensa mayoría de los que se disponía prácticamente no servían, excepto el salicilato, la digital, la morfina y tal vez algunos pocos más), el médico fue ganando respetabilidad, sus conocimientos comenzaron a ser muy valorados y progresivamente logró la confianza de sus pacientes y un reconocimiento de la sociedad. La profesión médica se fue transformando en algo muy prestigioso y digno. El médico había comprendido que la ayuda al paciente y a su familia era lo más importante y que ello se podía alcanzar mediante un abordaje comprensivo, escuchando sin prisa los pesares y utilizando de una manera muy razonable las escasas medidas terapéuticas y los fármacos que disponía. Hasta la aparición de las primeras vacunas y, luego, de la penicilina (recién en los finales de la década del 30) no hubo evidencias consistentes de que algún medicamento produjese un cambio significativo en la evolución de la enfermedad.

Es en estos últimos tiempos, probablemente a partir de los años 60, cuando se comienzan a obser-

var de una manera muy acelerada, más que en cualquier época anterior, los increíbles avances de la medicina, que aún hoy continúan y que, sin embargo, y en forma paradójica, trajeron aparejados los hechos desfavorables que ya señalé. Surgieron en pocos años un alud de nuevas tecnologías y con su mal uso se produjo un progresivo "alejamiento" entre el médico y el paciente y un significativo aumento de los costos. Comenzó una utilización exagerada de los nuevos métodos diagnósticos, cuyas indicaciones inadecuadas muchas veces se debían al tiempo cada vez menor otorgado a la consulta médica y a creer que esa nueva tecnología podía, por sí misma, generar una medicina más moderna. No se tuvo en cuenta que es la actualidad de los objetivos, centrados en las necesidades de la gente, lo que define como moderna a una acción y no la modernidad de sus procedimientos o metodologías.

El mercantilismo fue lentamente invadiendo la medicina y con ello se observó una progresiva pérdida de los valores éticos y morales del médico y, también, concomitantemente, un progresivo deterioro del concepto que la sociedad tenía del médico. El prestigio y el reconocimiento que se lograron en los "años dorados de la medicina" se fueron diluyendo y ello ocasionó una paulatina disminución de la dignidad de nuestra profesión.

Hubo un cambio muy importante que influyó significativamente en el proceder del médico y en la relación con sus pacientes: la aparición de lo que hoy conocemos como los sistemas privados de salud u organizaciones gerenciadoras de los cuidados de la salud. La gran mayoría de ellos —hay excepciones— han lucrado con la medicina en las últimas décadas y fueron incorporando diversos trastornos, aun cuando es justo reconocer también ciertos beneficios. Como recientemente señalara Mario Bunge, filósofo argentino radicado en Canadá, en un artículo publicado en *La Nación*, "*la salud es algo demasiado importante como para dejarla en manos de empresas cuyo fin principal es el lucro*". En muchos países desarrollados, es el Estado o los sistemas sin fines de lucro quienes tienen a cargo el cuidado de la salud de la población, y los resultados son excelentes ya que tienen los mejores índices (Canadá, Suecia, Holanda, Finlandia, entre varios otros).

Uno de los mayores problemas de este modelo es la alteración de la relación médico-paciente. Hasta hace unos años esta relación significaba como un "contrato" entre ambas partes, sin intermediarios y que se acordaba, por lo general, a través de la libre elección del médico por el paciente. Actualmente, esa modalidad prácticamente ha desaparecido y ello produjo una notable perturbación en la relación entre

los médicos y sus pacientes, que es el eje principal en que se basa la buena medicina. Decía von Leyden, famoso médico alemán, hacia 1900, *“el primer acto del tratamiento es el acto de dar la mano al paciente”*.

Hoy en día la atención médica de una parte importante de la población es regida por esas organizaciones, que son las que determinan los honorarios profesionales, las diferentes modalidades de pago y la cobertura asistencial de la gente. Definen cuánto van a pagar, cuándo lo van a hacer y, además, marcan el tiempo que los médicos deben atender a cada paciente. En EE.UU., datos recientes demuestran que los médicos, presionados por las directivas de las organizaciones, dedican ocho minutos en atender a sus pacientes, la mitad del tiempo de hace una década atrás (*Wall Street Journal*, 18 de junio de 1997). Como consecuencia de esto, con frecuencia se llega a una medicina “supermercadista”, donde hay que atender muchos pacientes en un horario acotado para pretender lograr un salario digno. Esto tiene un mayor impacto en la actividad ambulatoria y en la atención primaria o prioritaria que, en general en nuestro medio, no gozan de ningún reconocimiento por parte de los agentes prestadores. En la mayoría de los sistemas de la seguridad social de nuestro país, la visita médica se paga muy poco (menos de 8 pesos). El pago digno de la consulta no es condición excluyente, pero es condición necesaria para una apropiada asistencia.

Otro aspecto crítico es la paulatina pérdida de la autonomía médica. Las organizaciones determinan cada vez más el accionar del médico, es decir condicionan “el juicio médico”, e indican la cantidad y calidad de los cuidados. El argumento para justificar esto es que, de esa manera, se reducen costos porque los médicos solicitan demasiados estudios. A mi entender, este enfoque es erróneo ya que es desconocer la individualidad de cada paciente; ninguno es igual a otro aun cuando padezcan la misma enfermedad, y asimismo es desvalorizar el razonamiento diagnóstico. Creo que la mejor forma para evitar un exceso de estudios innecesarios es contar con buenos médicos, que tengan tiempo suficiente para la consulta y que su trabajo sea reconocido adecuadamente. Los buenos médicos, es decir aquellos de moral íntegra, que acreditan años de aprendizaje en un sistema de residencia reconocido y que están certificados por las respectivas sociedades científicas, son los que menos estudios inútiles van a solicitar. Su experiencia, su juicio clínico, sus conocimientos y las evidencias que sobre tal o cual diagnóstico o tratamiento existen en la literatura médica son los elementos que les ayudarán para brindar el cuidado que ese paciente requiere. La

mejor medicina no es la más cara.

Obviamente que la forma de atención que está privando hoy en día no es la mejor y ello es perjudicial, por supuesto, para la gente, pero también para los médicos, ya que el sistema genera una progresiva frustración y un mayor desinterés por su profesión y por sus pacientes.

Asimismo, actualmente observamos con mayor frecuencia que el cuidado de la salud de la población está siendo regulado y planificado sin la participación de los médicos, lo cual no parece ser lo más apropiado y puede generar problemas aun más serios en un futuro próximo. En este sentido, el Dr. Gianantonio, en una conferencia dictada en 1978, nos decía: *“Este problema es especialmente crítico para nosotros, porque los que aparentemente tenemos que pensar en el futuro de la medicina somos los médicos, que estamos demasiado inmersos en el proceso de transformación del cuidado de la salud para advertir cuáles son sus grandes líneas. Más aún, existe la posibilidad de que, por nuestra inercia, estemos corriendo el riesgo de ser espectadores de estas transformaciones, más que actores”*. Sin duda estas exactas premoniciones se están cumpliendo inexorablemente.

Es necesario tomar conciencia de que los médicos somos responsables de esta situación y no son sólo los factores externos los que predominan. Durante años hemos actuado como si nada ocurriese y mayoritariamente continuamos trabajando en forma aislada (una excepción son los anestesiólogos) y sin buscar puntos de apoyo y estrategias comunes tendientes a defender nuestra dignidad. Surge entonces que una de las dificultades para enfrentar los cambios que ya están y los que vendrán es justamente que los médicos somos particularmente vulnerables. Por el contrario, varias empresas con fines de lucro que prestan servicios en la atención de la salud están incrementando paulatinamente su habilidad para tomar el control de clínicas, hospitales y sistemas de cobertura médica. Gracias a su efectiva estructura, ellas pueden regular perfectamente el mercado, incluyendo los honorarios y los costos y así incrementar sus ganancias. Por otra parte, en nuestro país, la profesión médica sufre de un exceso de capacidad, la oferta médica es excesiva y, por lo tanto, los administradores no corren riesgos de quedarse “sin mano de obra”.

Es indudable que esta situación representa la realidad y lo que deberíamos hacer no es “combatir” corporativamente los sistemas actuales, sino buscar estrategias que modifiquen los defectos

que el sistema tiene y que tiendan a lograr entendimientos convenientes para todas las partes. El desafío para los próximos años, en cuanto a cómo enfrentar los cambios, va a depender, en gran medida, de que todos los participantes del sistema de salud puedan, cada uno en su lugar, mantener un diálogo y tener objetivos concordantes (que no significa iguales). Claramente surge que un diálogo o una discusión o un convenio se logran de una forma equitativa cuando las partes son parejas y se respetan mutuamente. Es muy probable, creo que casi imprescindible, que para que esto ocurra, los médicos deberán estar más unidos y con una mayor participación en la planificación de los cuidados de la salud.

Será necesario bregar sin claudicaciones para garantizar una adecuada atención de los pacientes, a través principalmente de una jerarquización de la asistencia primaria. Ahí deberán estar los mejores médicos, ya que esta atención constituye la base en donde se articula toda acción médica posterior.

Asimismo, será imperioso velar continuamente por el mantenimiento de los principios éticos y

humanísticos de la profesión médica. Ellos, que son los que implican una actitud solidaria, comprensiva y afectuosa en el cuidado de los pacientes, serán sin duda los que mantendrán los valores esenciales de nuestra profesión.

Es difícil saber cuáles van a ser los rumbos de la medicina, pero creo que debemos tener un suficiente grado de confianza como para encarar el desafío de transitar dignamente por estos procesos de cambio y guiar a los más jóvenes. Nuevamente, al mencionar estos aspectos, me vienen a la memoria los conceptos del Dr. Gianantonio, nuestro siempre presente maestro. En una oportunidad, hace tiempo, escribió: *"El progreso que se está viendo, y el que vamos a observar en los próximos años, se debe realmente a que cada generación recrea para sí misma una visión del mundo y que, aunque le debe mucho a las ideas de sus maestros, nunca las duplica. El futuro de nuestra medicina depende pues, en lo profesional, de las generaciones presentes y de las anteriores, pero fundamentalmente de las nuevas que, a través de un compromiso renovado con el ser humano, interactuarán libremente, en un proceso ordenado y expansivo"*. ■

*La plena libertad e independencia existe sólo cuando
el individuo piensa, existe y decide por sí mismo.*

ERICH FROMM