

Editorial

Problemas y retos actuales de los médicos y las asociaciones

El médico, al igual que otras personas, debe cumplir con una serie de funciones esenciales y normales, como: ser padre, hijo, miembro de una familia e integrante de una comunidad. Es un ser humano con deberes y obligaciones como cualquier otro, pero su trabajo se ha calificado de altruista, lo que promueve que a veces se piense que debe ser gratuito o de muy bajo costo. La gente no piensa que, al igual que ellos, tienen muchas necesidades por cubrir o incluso más. Antes de acudir a consulta por algún problema de salud, es preocupante que las personas tengan como prioridad otros gastos, como la afinación de su carro o, la mayor parte de las veces, unas vacaciones. La educación de los mexicanos no contempla estar sano para poder trabajar y obtener ingresos.

Se estima que más del 90% de la población recurre a la automedicación o a la medicina alternativa o tradicional, ya sea por no contar con recursos económicos o por ignorancia. Con el propósito de economizar recursos, otro porcentaje de personas, también muy alto, recurre a la medicina alópata, pero en centros de salud y con médicos no calificados; hay personas que se recetan con el dependiente de la farmacia. ¿Acaso 90% de las personas con un problema de plomería lo arreglan por sí mismos? Entre el plomero y el médico, ¿a quién de los dos se le regatean los costos de los honorarios? Seguramente al médico, a pesar de que estudió 24 años.

En la sociedad se valora poco que un especialista, antes de poder ejercer, debe aprobar una carrera de licenciatura, estudiar entre 22 y 25 años y ser examinado por el consejo de su especialidad. Algunas personas consideran que un médico general es tan capaz como un especialista y se desconoce el campo y las áreas tan amplias que abarca la otorrinolaringología. Muchas veces se limita la consulta a cuestiones sólo de oídos, nariz y garganta.

Con frecuencia cada vez mayor, los médicos no tienen el mismo grado de confianza que antes. Los pacientes los ven como hombres de negocios que buscan oportunidades de enriquecimiento personal a expensas de los que necesitan sus servicios. En la actualidad, la publicidad y el negocio, sobre todo de cirujanos “cosméticos”, alcanzó proporciones obscenas en la medicina. El público que sospecha y sabe reacciona y manifiesta dudas acerca de sus médicos. Se sabe que, con el propósito de tener más provecho económico, muchos médicos recomiendan exámenes y diagnósticos e inician tratamientos que muchas veces son innecesarios. También, solicitan valoraciones de otros especialistas, con el único propósito de que el otro especialista recomiende sus servicios en el futuro. Se vive en un mundo donde por unos pagan todos. Las personas están conscientes del abuso de las intervenciones quirúrgicas y de procedimientos cuestionables aún no probados. Con frecuencia la prensa y la televisión muestran escándalos que involucran a médicos. La industria farmacéutica ha lucrado, de manera espectacular y sin precedentes, al cobrar cantidades de dinero desmedidas por medicamentos e implantes quirúrgicos que

exitosamente han manipulado para su prescripción. Esto ha causado mucho daño.

Para atender programas de educación, muchos médicos acuden a cursos y congresos, cuyo contenido está diseñado por la industria farmacéutica. Los conferencistas también son seleccionados de manera disimulada, lo que ha permitido controlar la educación y formación del médico. La mayor parte de las ocasiones el propósito de las conferencias simplemente es aumentar las ventas de los productos de los que se habla en estos congresos. Algunos de los ponentes aceptan sesgar la información que transmiten o confirman datos, debido a que se venden o reciben financiamientos para algunas actividades, con lo cual avalan intereses industriales. En otros eventos, de forma discreta y algunas veces no tan sutil, la industria escoge los temas a discutir. El 70% de los médicos generales acepta que la manera habitual de actualizarse es a través del visitador de los laboratorios.

Los médicos deben enfrentar una serie de vicisitudes que afectan su desarrollo laboral, como: mayor exigencia e intolerancia, aumento constante y sostenido de demandas de pacientes, explotación de algunas compañías o empresas con “iguales”, pésimos pagos de las compañías aseguradoras que sacrifican el trabajo del médico para no afectar a los hospitales privados, mayor carga de trabajo en las instituciones públicas con poca calidad en el ambiente de trabajo, limitación progresiva de recursos, medicamentos e instrumental, y competencia desleal de algunos pseudoespecialistas que en realidad son médicos generales sin preparación y adiestramiento formal que se dedican a realizar procedimientos “cosméticos” de origen dudoso y que sólo malinforman y asustan al paciente para que no se realice intervenciones quirúrgicas y les recomiendan tratamiento “no quirúrgico o ambulatorio que implica riesgos”.

La otorrinolaringología también tiene la obligación de estar al nivel de los países del primer mundo en cuanto a procesos de calidad; sin embargo, los pagos y prestaciones no son los mismos.

En México laboran 130 mil médicos y 195 mil enfermeras en el sector público. Es frecuente que falte personal de apoyo o con formación específica en algunas instituciones. Los médicos se enfrentan a entornos de trabajo desalentadores, con: salarios de miseria, gestores que no ofrecen apoyo, reconocimiento social insuficiente y desarrollo profesional endeble. Según la ONU, 30% de los gastos del sector salud, en particular de México, recae en la industria farmacéutica, lo cual es un rubro de gastos considerable.

El futuro no parece ser prometedor y México está condenando a seguir el camino de Estados Unidos, donde existe preocupación de los médicos acerca de la economía cambiante que tiene la medicina. Los reembolsos por los servicios médicos siguen bajando; la práctica médica está controlada cada vez más por organizaciones de salud. Las inconformidades y demandas crecen continuamente y las pólizas de seguro de mala práctica están en continuo ascenso.

Es necesario que las empresas farmacéuticas canalicen sus recursos a través de sociedades o colegios para que puedan difundir el conocimiento de la especialidad de manera imparcial y no a través de simposios o acontecimientos organizados por ellos mismos, donde se gastan enormes cantidades de dinero en actividades sociales, las cuales, según ellos, “no tienen permitidas”.

Aquí hay algunos argumentos y datos contra la falta de apoyo, respaldo y fidelidad de los laboratorios con los médicos: recientemente se han inventado las medidas antisoborno para disminuir las aportaciones a estas agrupaciones o a los congresos nacionales que se realizan con el “compliance”. El argumento de recortes presupuestales no tiene fundamento, ya que la industria farmacéutica, desde hace muchos años, es la más rentable y económicamente es la de mayores entradas de dinero, incluso por encima del narcotráfico o la industria automotriz. Los márgenes de ganancia son cercanos al 15%, mientras que el crecimiento mundial es del 3%. Para el resto de las compañías de Fortune 500 las ganancias promedio fueron aproximadamente del 6%. Suenan ilógicos sus argumentos. El articulista E Kraus comentó que algunas farmacéuticas que cotizan en la bolsa son económicamente más poderosas que países pequeños.

Hace ocho años una compañía gastó 161 millones de dólares en publicidad de Vioxx, más de lo que gastó Pepsico en publicidad de Pepsi (125 millones) y más que Anheuser-Busch en Budweiser (146 millones).

Un aspecto importante es que la industria farmacéutica registró gran aumento en el índice de precios en relación con el consumidor. Algún laboratorio que vende loratadina elevó 13 veces el costo del medicamento cinco años antes de perder la patente, es decir, más del 50% de su costo y cuatro veces la inflación general en Estados Unidos. En México, se incrementó casi tres veces más que en Estados Unidos, ¿recuerda usted cuanto costaba al principio?

En el congreso de la SMORL y CCC en 1996 las cuotas de inscripción para los socios fueron de 256 dólares. Actualmente, 11 años después, para el congreso de Chihuahua son de 445 dólares, lo que representa incremento menor al 100%. En aquel tiempo un salón costaba entre 70 y 90 mil pesos, hoy cuesta 100 mil pesos. Schering Plough invirtió alrededor de 150 mil dólares en el congreso de 1996 y 11 años después tiene contemplado menos de 200 mil dólares de inversión en una de las especialidades que más ha favorecido a esta empresa con sus prescripciones. En alguna institución, una encuesta reciente y objetiva mostró que de 10 recetas siete eran de algún producto de Schering; algunas de ellas tenían dos o tres medicamentos de este laboratorio, a pesar de que el aumento en los costos de los medicamentos superó 200%. Lo mismo sucede con el resto de la industria farmacéutica. ¿Esto es reciprocidad a sus médicos leales? No, la industria no es leal a los médicos, es leal a sus inversionistas.

Más del 75% de la Dirección de Alimentos y Fármacos de Estados Unidos está financiada por la gran industria farmacéutica. El propósito

es que no se aprueben nuevos medicamentos, al contrario, les conviene que se rechace y elimine a su probable competencia.

La industria farmacéutica ética, o “basada en la investigación científica”, gasta más en promoción y administración que en investigación y desarrollo. Su bandera es decir que deben invertir mucho dinero en la investigación; sin embargo, la realidad es otra y la prueba es la poca cantidad de nuevos medicamentos que han salido en los últimos años. Algunos productos viejos son dextro o levógiras, todo esto a pesar de que la industria farmacéutica es la manufacturera más rentable del mundo (en Europa y en Norteamérica) y su rentabilidad crece progresivamente.

En cuanto a los productos genéricos, que teóricamente después de 10 años se pierde la patente, hoy se sabe que en muchos de los casos el producto original acapara más del 50% de las prescripciones.

El alcance del poder de la industria en el campo de la educación médica es significativo. El éxito de la industria en esta área no tiene precedentes. Se puede asegurar que la educación del médico está bajo su control y que está estructurada para satisfacer sus necesidades comerciales. El argumento de la industria es que son épocas difíciles y que no puede apoyar las actividades gremiales de sociedades, colegios, congresos y cursos, donde se busca sólo difundir la especialidad sin sesgos y de manera transparente; ojalá recapaciten sus estrategias.

Los médicos nos estamos prestando a un negocio que está significativamente en contra de nosotros, a tal grado que algunas asociaciones, en teoría científicas, promocionan abiertamente productos y hacen comerciales en los que un médico anuncia un jarabe para el asma; otras anuncian pañales y cepillos dentales.

Se está jugando con una globalización comercial, con capitales flotantes que no tienen intereses particulares en la salud de una nación específica, ni en la salud de un grupo etario de población. Les interesa producir más dinero, que se puede mover y cambiar según intereses que no tienen nada que ver con la salud, todo en función sólo de los intereses de los accionistas.

Las cosas que se ven son apocalípticas, al grado que algunas compañías deciden quién será el presidente de una agrupación al pagar becas para ir a un congreso. Esto acarrea un grupo de gente enorme a la votación y el laboratorio influye en las decisiones de una sociedad y en las elecciones de su presidencia.

Basta de disertaciones. Tenemos que unirnos y entrar en acción los otorrinolaringólogos. Creo que debemos mantener fidelidad con quienes nos son leales, querer mucho a quienes nos quieran mucho y querer poco a quienes nos quieran poco. Finalmente sus clientes somos nosotros: los médicos.

Dr. Marcos Antonio Rodríguez Perales

Director-editor, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Central Militar