

Boletín del
Colegio Mexicano de Urología

Volumen
Volume **17**

Número
Number **1**

Enero-Marzo
January-March **2002**




Artículo:

Editorial.




El Colegio Mexicano de Urología,
después de 29 años, ¿Hacia dónde?

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Colegio Mexicano de Urología, A.C.

**Otras secciones de
este sitio:**

-  **Índice de este número**
-  **Más revistas**
-  **Búsqueda**

***Others sections in
this web site:***

-  ***Contents of this number***
-  ***More journals***
-  ***Search***



medigraphic.com



El Colegio Mexicano de Urología, después de 29 años, ¿Hacia dónde?

Luis Rodríguez Gutiérrez*

* Presidente de El Colegio Mexicano de Urología A.C.

Nuestra Organización Académica, fundada el 6 de enero de 1973 -según consta en sus estatutos- explicitó, como objetivo central desde sus orígenes, el ser de interés público, estimular y contribuir a mejorar los niveles de formación, educación e investigación en el campo de la urología; para beneficio de nuestro país.

Una vista rápida al entorno que nos rodea, nos permite percatarnos de algunos rasgos distintivos de nuestro tiempo: el constante cambio y la velocidad cada vez mayor del mismo. Los recientes acontecimientos mundiales manifiestan la necesidad de replantear el orden internacional, tomando en cuenta no sólo la polarización y asimetrías en aspectos económicos, políticos, de desarrollo en ciencia y tecnología, sino a los grandes contrastes culturales y de visión del mundo y su realidad existencial, creencias y valores. Percibimos con claridad, lo que se ha denominado transiciones: demográfica, epidemiológica, económica; así como la cultural, política y social. Nuestro quehacer como urólogos, no es ni será ajeno a estas condicionantes.

La demanda social por una atención médica oportuna y de calidad a un costo razonable, con satisfacción del paciente y del prestador de servicios de salud, sustentan la necesidad de fortalecer la medicina, entendida ésta, como un ejercicio clínico integral, verdadero proceso intelectual de análisis, reflexión y síntesis que comprende la presencia a la cabecera del enfermo, la integración de información obtenida por la historia clínica, los estudios de laboratorio y gabinete, la incorporación permanente y basada en evidencias, de la nueva información y la tecnología, interpretados por el médico conforme a sus competencias, que son en última instancia, expresión de sus conocimientos, habilidades, actitudes, creencias, intereses y valores.

Nuestra práctica médica actual y la urología por su esencia misma, se orienta y sustenta en los avances de

la ciencia y de la tecnología, la influencia transdisciplinaria (biofísica, bioingeniería, robótica, miniaturización, electrónica) particularmente los vertiginosos avances en imagenología, realidad virtual e informática, telemedicina, ingeniería genética, trasplante de órganos y regeneración de tejidos, procedimientos de invasión mínima, con abordaje transcutáneo o a través de los orificios naturales, merced al avance en la óptica, instrumentos, tecnología láser y materiales biocompatibles. Sin embargo, ante las mayores posibilidades de la medicina curativa, el modelo político y económico, de globalización centralizante propicia "Desarrollo" con iniquidad, aunado a que los recursos son siempre menores a las necesidades. Paradójicamente, es un modelo de práctica médica cuyos beneficios son innegables, sus costos se elevan y debe ser al mismo tiempo, anticipatorio al daño, más humano y caritativo ¿Qué hacer para salvaguardar la equidad en armonía con el desarrollo y disponibilidad de tecnología y nuevos fármacos?

El ejercicio del urólogo enfrenta ya estándares internacionales, y una sociedad con mayor nivel educativo, de democracia, de expresión y de exigencia por calidad técnica y de información, para su toma de decisiones y otorgar su consentimiento informado, para procedimientos y tratamientos médicos. Visualizamos como realidad la certificación de unidades médicas, públicas y privadas, la evaluación tecnológica, el control de costos y de honorarios privados, certificación de centros de formación de pregrado y de especialidades, actualización, validación de licencias y requisitos para ejercer medicina general y especialidades a niveles estatal y federal; la influencia de los medios de comunicación masiva, la capacidad y el poder de las asociaciones de profesionistas, el desarrollo y avance de la seguridad social, los seguros privados (la necesidad de caracterizar y definir los intereses gremiales del personal de salud con rela-

ción a los mismos), los problemas de cobertura y descentralización; la mayor capacidad de elección por el paciente y capacidad de demanda legal. Son también una realidad, la colaboración pública y privada en materia de servicios de salud y la delimitación de sus espacios, motivo de controversia.

¿Cómo influye este panorama en el ejercicio profesional de la urología? En los Estados Unidos, el sistema de salud está en revolución. El sistema previo, basado en el cuidado hospitalario y en el pago por servicios directamente al médico, está siendo reemplazado por un sistema comercializado, controlado por hombres de negocios, cuyo objetivo principal es la ganancia económica, colocando como puente de intersección a médicos generales como puerta de entrada. Bajo este sistema, el impacto en la calidad de los servicios, la viabilidad de los centros de educación e investigación y su capacidad de competir en los aspectos financieros, son una gran preocupación. De una encuesta a urólogos en 1995, resalta que el 35.8% de sus ingresos provenían de contratos con compañías de seguros, el 86% refirieron necesidad de aprobación previa para realizar procedimientos de diagnóstico y tratamiento y el 87% no tenían autorización para derivar casos complejos fuera de la organización para cuidados a la salud para la que laboraban. La mayoría refirieron incremento en sus gastos indirectos (administrativos, legales, etc.).¹

Ante estos escenarios, el perfil y el rol del médico se transforman, contempla desarrollar competencias para labores asistenciales, de educación, investigación y administración de recursos, con un sustento en la actitud hacia la caridad y el humanismo y una gran fortaleza en lo individual y gremial, para la defensa de sus condiciones de trabajo y su capacidad de ser gestor eficaz ante los órganos de decisión y poder, en materia de su especialidad.

Sobre la base del marco de referencia delineado, el Colegio Mexicano de Urología estructura su visión, con las siguientes líneas de acción:

- 1) Sustento en las áreas de desarrollo actuales y futuras de la Urología, las denominadas "sub-espe-

cialidades", la conformación de equipos de proyecto específicos con carácter nacional e interdisciplinario; los programas académicos de congresos y reuniones; las líneas de investigación básica, clínica, epidemiológica y en sistemas de salud y tecnológica, los programas de formación de personal en las residencias, desde los puntos de vista cuantitativo y cualitativo y la educación para la salud a la población abierta.

- 2) Estimular la participación de todos los socios en proyectos, programas y actividades de nuestra agrupación, aprovechando el talento de todos y las ventajas de la comunicación electrónica entre otras.
- 3) Desarrollo en "La Casa del Colegio", del centro de operaciones y logística, información y documentación como primera fase.
- 4) Desarrollo de un equipo interdisciplinario para la evaluación de ciencia y tecnología.
- 5) Impulso al fortalecimiento de los aspectos gremiales, en la interacción con dependencias públicas y privadas, de carácter nacional e internacional.
- 6) Refuerzo de los aspectos de bioética, valores y de calidad de los servicios.
- 7) Fortalecimiento de nuestros órganos de difusión: la página en Internet del Colegio y su Boletín, a través de la profesionalización y la participación de todos los socios; en apoyo de quienes actualmente, coordinan el esfuerzo.

En nuestra agrupación, El Colegio Mexicano de Urología, tenemos plena conciencia de que, el cuerpo directivo en turno no es dueño de decisiones ni de verdades absolutas, pretende cumplir con la coordinación del esfuerzo, las inquietudes, el talento y el trabajo de todos sus socios, por ende, los invitamos a participar activamente, con ideas y actividades concretas. De particular importancia, es el que nuestro órgano de difusión inicial, el Boletín, se renueva, toma un nuevo impulso, con base en lo mucho y bien que se hizo previamente.

1. Holtgare HL. Managed care and its impact on American Urology. *Urology* 1998; 51(5A Suppl): 31-5.