

- 4 Bobbio M, Demichelis B, Giustetto G. Completeness of reporting trial results: effect on physicians' willingness to prescribe. *Lancet*. 1994; 343:1209-11.
- 5 Del Mar C, Glasziou P, Mayer D. Teaching evidence-based medicine. *BMJ* 2004; 329:989-990.
- 6 Eysenbach G, Jadad AR. Evidence-based patient choice and consumer health informatics in the Internet age. *J Med Internet Res* 2001; 3:e19. URL: <http://www.jmir.org/2001/2/e19/>.
- 7 Eysenbach G. Consumer health informatics. *BMJ* 2000; 320:1713-1716.
- 8 Wilson SM. Impact of the Internet on primary care staff in Glasgow. *J Med Internet Res* 1999; 1(2):e7. URL: <http://www.jmir.org/1999/2/e7/>.
- 9 National Library of Medicine, MEDLINE Plus. <http://medlineplus.gov> Accesado el 22 de noviembre de 2004.
- 10 E-Salud. <http://www.e-salud.gob.mx/> Accesado el 22 de noviembre de 2004.

Efectos del entorno en la atención médica

Dr. Arnoldo Kraus W.

Médico Cirujano, profesor de post-grado de la Facultad de Medicina de la UNAM, miembro del Colegio de Bioética, es editorialista en la Jornada, ha escrito 65 artículos en revistas médicas de especialidad, cuatro libros así como 800 artículos en medios de difusión de México y el extranjero.

Buenas tardes a todos, agradezco al doctor Carlos Tena y al doctor Jorge Sánchez haberme invitado a dar esta plática. Me toca la difícil labor de continuar el Panel con mi plática, tras la magnífica exposición del doctor Melchor Sánchez quien en muchos sentidos me da la pauta para decir y poner en marco de referencia lo que quiero expresar.

Creo que algo muy importante de lo que expresaba con toda acritud y con toda inteligencia el doctor Sánchez en la plática previa, es el papel que debemos jugar los médicos en la sociedad contemporánea. En la sociedad actual y en México, en un país depauperado económicamente donde más de la mitad de la población es entre pobre o miserable y por lo tanto con pocas posibilidades de acceder a medicina adecuada, a medicina de calidad, a la medicina que realmente lo proteja. El título del Panel en el que yo participo es la práctica médica ante una nueva dinámica de la conciencia social. La dinámica de la conciencia social en México hoy es un tema terriblemente abrupto, terriblemente incómodo, ¿La conciencia social empezó anteayer en Tláhuac?, o dónde empieza la conciencia social en México. Tenemos que remontarnos a sucesos como el anteayer para hablar de conciencia social. Yo no puse el tema ni el título de la plática de hoy, lo propuso el doctor Jorge Sánchez y ambos lo acordamos, por tanto no es culpa del doctor Jorge Sánchez, la responsabilidad es de los dos: "Efectos del Entorno en la Atención Médica".

El entorno al que yo me quiero referir es a los sucesos de Tláhuac anteayer y al entorno que se maneja en las instituciones de salud, y con esto me remito a lo que sería el inicio de mi plática y luego lo voy a concatenar un poco con la plática previa del doctor Sánchez.

Hay una frase que me gusta repetir mucho, que la aprendí hace 30 años, cuando me gustaba leer mucho lo que era la filosofía marxista y cuando pensaba que los médicos tendríamos que hacer algo más por los pacientes y cuando pensaba y sigo pensando que los médicos debemos ser ante todo objetores de la conciencia. Sí pienso y estoy convencido que los médicos tenemos una responsabilidad social más fuerte que otras profesiones. Con esto no quiero decir para nada que la medicina sea una mejor profesión o que sea una profesión más digna o más alta que cualquier otra profesión; lo único que quiero decir es que el médico como tal sí debe tener una responsabilidad social más fuerte que las otras profesiones. No en balde, y esta cita también creo que es importante para explicar todo lo que quiero decir posteriormente, Hitler en 1933, antes del ascenso del nazismo, dirigía sus primeros discursos a los médicos y los dirigía con toda inteligencia, no por considerarlos sus amigos o por considerar que tenían una sabiduría mayor que el resto de la población sino porque simplemente él sabía que los médicos estaban muy cerca de la población, sabía que acceder a ellos y que tratar de convencerlos podría ser el mejor vehículo para promover sus ideas en cuanto al nacional socialismo. Tuvo razón porque la profesión que más se alió al nacional socialismo, la profesión que más miembros adhirió, y con las cuales más contó Hitler en su época, antes del 39, fueron los médicos.

Desde ese punto de vista, yo pienso que ahí Hitler tenía razón, por supuesto, ¿No es así?, lo que hizo tenía razón. Al pensar que los médicos son parte de la conciencia social de la sociedad y parte también de la posibilidad de ser transmisores de ideas, y por ende generadores de cambios, al transmitir algunas ideas nuevas. Al respecto, y retomando el título del Panel, lo retomo porque en ese sentido es muy importante, "La práctica médica ante una nueva dinámica de la conciencia social".

No sé bien que es la conciencia social, sigo sin saberlo. Me imagino que nunca lo sabremos. En México hay muchos tipos de conciencia social; la que nos enteramos por las noticias de lo acontecido hace dos días, es una conciencia social que pudiera estar determinada por la masa, por una masa brutalmente empobrecida, por una masa superlativamente depauperada, mas aún, por una masa que carece de posibilidades, que carece de la expectativa de hablar de un mañana. Por supuesto que podemos juzgarlos como criminales, el incremento de la brutalidad y como la negación de lo que se da en llamar el otro, la otra persona, la que es diferente, la que no pertenece a uno, concepto

que conoce mejor que yo mi compañero del Colegio de Bioética, Rodolfo Vázquez, pero que hace muy importante determinar y saber qué es la conciencia social hoy en México. Aquello que sucedió en Tláhuac o lo que sucede con la mayor parte de los pacientes pobres en México, que no tienen acceso, lo digo con un afán crítico sano; yo trabajé hasta hace un año en el Instituto de la Nutrición durante 23 años, realmente salí del hospital porque, en el mejor de los términos, me corrieron por discrepar con muchas de las ideas que ahora se manejan en nuestro país, la verdad es que me corrieron y creo que es lo mejor que me ha pasado, que me hayan corrido después de estar incómodo en un lugar que labore por 23 años, pero bueno, ese no es el problema ni la querrela de esta plática. Lo que sí tengo que decir es que me tengo que remitir a lo que iba a decir al principio, -parece esto un diván de escritorio ¿verdad? Parece que me estoy psicoanalizando con ustedes, pero me han surgido demasiadas ideas, escuchando todo lo que ha pasado hasta ahora. Lo que quiero decir, es lo que recordé antes, es una frase de Marx. Carlos Marx decía con toda razón y lo apunté porque me estaba confundiendo cuando escuchaba a mis predecesores, y es lo siguiente, aquí lo tengo anotado: "No es la conciencia social lo que determina la clase social de los hombres sino por el contrario, es la clase social la que determina la conciencia de los hombres" y es cierto. Realmente tenemos conciencia social dependiendo de nuestra clase económica, entre más pudientes, menos conciencia social tenemos; entre menos pudientes, más queremos tener una conciencia social para asemejarnos a la gente que es igual a nosotros.

Creo que eso explica bien lo que pasó con la masa social hace tres días en Tláhuac, aquí, al lado de este hospital, creo que van a seguir pasando fenómenos como tales, por la depauperación tan importante.

¿Qué tiene que ver todo esto con la medicina? Pues realmente tiene que ver muchísimo con la medicina. La salud, considero que es el mejor parte aguas para dividir a ricos y pobres. Yo no creo que haya ningún otro elemento en la vida cotidiana que la salud para ejemplificar tal división. La salud por supuesto va concatenada a educación, a la pobreza, al seno en que se nació. Estoy convencido que quien nace con salud tiene derecho para acceder y entrar al rol competitivo de la globalización, o no tiene derecho a entrar al rol competitivo de la globalización. Y repito lo que dije al principio, en México hay 50 millones de gente pobre, muy pobre que desde el útero está predeterminada a no poder entrar a la competencia en la que estamos sometidos todos los aquí presentes.

¿Qué quiero decir con eso?. Quiero decir que para mí la salud realmente es el factor que determina con mayor profundidad, el futuro que tendremos y, en algún sentido, mucho lo que ilustró, de verdad que lo dije con humildad, con terrible inteligencia y sensatez el doctor Melchor Sánchez anteriormente, es crucial para tratar de hablar de cierta

equidad e igualdad en México. Mencionaba el doctor Sánchez qué es lo que sucede entre la comunicación de médicos y pacientes. Yo cuando estuve en Nutrición hice un estudio grande en donde entrevistamos a muchísimos pacientes al finalizar la consulta, la consulta de Nutrición no es de la gente más pobre, es un pobre rico porque es gente que tiene bastante más dinero que la que va al hospital general o la que va a otros hospitales similares de la Secretaría de Salud. El 90 por ciento de los pacientes cuando salían de la consulta, no sabían que enfermedad tenían, eso después de un año de haber asistido a la consulta. Aproximadamente el 80 por ciento de los pacientes, no habían entendido lo que les dijo el doctor y estoy hablando del Instituto de la Nutrición, centro sagrado para la medicina mexicana, donde el 70 por ciento de los pacientes no sabían ni el nombre del doctor, ni cuando tenían que regresar a la consulta. No me recuerdo los otros datos, pero realmente son muy similares en cuanto a la denuncia que hacía anteriormente el doctor Melchor Sánchez, esto me remite a muchos aspectos que me llevan otra vez al título de mi plática: ¿Cuáles son los efectos del entorno a la atención médica?. El efecto del entorno está siendo sumamente negativo porque la pobreza que estamos viviendo, por eso empecé a hablar de Tláhuac, son elementos que están generando una cultura contra el médico, además de una cultura contra el paciente. No podemos tener pacientes sanos mientras no haya recursos económicos; esto por supuesto parece una arenga social lo que estoy haciendo, no estoy haciendo una arenga social para nada, simplemente estoy intentando ser un poco crítico con lo que debemos intentar todos, ser un poco críticos, por lo menos los que estamos aquí reunidos, tenemos derecho a la voz, a pensar. No puedo dejar de recordar lo que decía Sartre en el increíble libro que prologa De Fanon: "Los condenados de la tierra", cuando dice que en el mundo -este libro se escribió en 1960-, cuando dice que: "En la tierra hay dos tipos de poblaciones, los que tienen el derecho a la voz y los que no tienen el derecho a la voz". Nosotros tenemos el derecho a la voz, lo cual ya parece un gran regalo de la vida. En México, insisto, 50 ó 60 millones de personas no tienen derecho a la voz, tienen derecho a lo que hicieron hace dos días. Lo digo con todo el ironismo posible y para que cada cual saque las conclusiones que quiera sacar, pero realmente los pacientes pobres no tienen derecho a la voz, cuando hablamos del entorno, -a lo que me invitaba Jorge Sánchez a hablar un poquito. El entorno está siendo en contra de los pacientes porque se están depauperando cada vez más, es muy bien sabido, por estudios que hizo el Dr. Julio Frenk cuando pertenecía a FUNSALUD, lo que le cuesta al enfermo pobre tratar de atenderse médicamente. El enfermo pobre cuando quiere acudir a un médico o cuando quiere atender a uno de sus familiares pues puede tener una erogación muchísimo mayor que la que tiene la gente rica; corresponde más o menos el

90 por ciento de los recursos que de una familia pobre se pueden ir en tratar a un enfermo, mientras que al revés, un 10 por ciento de lo que representa en los ingresos una familia rica, tratar a un enfermo. Esto obviamente dispara más las brechas entre ricos y pobres, lo cual también sucede con los medicamentos nuevos, como lo explicaba también anteriormente el doctor Jesús Ruiz Rosillo cuando nos hablaba de los nuevos medicamentos.

Quiero aquí hablar de mis contradicciones propias en la vida. Si no tenemos contradicciones qué horrible es estar vivos, pero bueno, también tengo una buena ayuda social en todo lo que hago. En la vida dedico mucho tiempo a no cobrar lo que hago. Pero la medicina nueva, por supuesto que va a generar una brecha muchísimo mayor. Estaría un poquito en contra, sin ningún afán de molestar al doctor Ruiz Rosillo con las cosas que mencionaba anteriormente. Recordemos lo que pasó con el SIDA, lo que sigue pasando con el SIDA, todos los escándalos que hubo por no abaratar los medicamentos para los pobres, los genéricos, etc., y cada receta de mis pacientes que salen del consultorio les resulta muy costosa, son prácticamente impagables, por eso tengo suerte de tener pacientes sanos y casi no les doy medicinas, mientras que el entorno social está jugando un papel brutal contra los médicos. Los pacientes ya no nos ven como veían a los médicos en Alemania, los pacientes los veían como una persona que guiaba, como una persona con poder de convencimiento y autoridad mayor que el sacerdote, o mayor que el rabino. Ya no nos ven así porque se ha hecho una relación brutalmente despersonalizada, una relación que está amenazada, por supuesto, por las compañías de los seguros, y que los médicos en México llamamos, lamentablemente ante todo lo que sucede, nos hemos hecho víctimas de las compañías de seguros.

Yo recuerdo un editorial en el *New England Journal of Medicine* hace como 10 años, donde Ingle Finger era editorialista en esa época, decía dos cosas: "Que lo peor que le puede pasar a la medicina es cuando los abogados se metan la medicina y cuando las compañías de seguros también invadan la medicina"; es decir, cuando a los médicos ya no nos permitan ser médicos, cuando a los médicos ya no nos permitan querer al paciente, sino simplemente tener pacientes que pueden ser enemigos, que pueden querer demandarnos o que son enviados por una institución, pero que no son enviados a nosotros porque me apellido Kraus o me apellido Tena o Sánchez, sino simplemente porque nos ven como una gente de alguna compañía de seguros o de alguna HMO'S, como en Estados Unidos. Desde ese punto de vista, la profesión médica se encuentra muy amenazada por las compañías de los seguros, nos encontramos también, tengo que decirlo, por las compañías farmacéuticas.

En muchos sentidos las compañías farmacéuticas utilizan a los médicos como quieren. No es ninguna denuncia en este momento contra el doctor Ruiz Rosillo, pero he participado en algunos estudios con compañías farma-

céuticas y el asunto radica en no dejarnos, pero sí nos dejamos, ¿y por qué nos dejamos?, bueno, por lo que decía en unos maravillosos libros Charles Dukusky, me adhiero a ello: "La fama es la peor puta de todas" y tenía razón. Cuando los médicos nos vendemos a la industria farmacéutica, nos convertimos en un objeto de ellos y no en un representante del paciente, ni de la enfermedad.

La medicina de hoy se encuentra muy amenazada, porque la medicina social en México es mala, muy mala. Yo sé que aquí muchos trabajan en medicina social y que yo también trabajé 23 años en medicina social. El doctor Sánchez anteriormente decía que en Estados Unidos la consulta dura 7 minutos y en Inglaterra 12 minutos, o al revés, no recuerdo. En México la consulta no dura mucho más, pero sí hay un instituto que yo leí hace poco, el seguro social, donde los pacientes hacen dos horas para llegar a la consulta, esperan más o menos una hora y media, el médico los ve cinco minutos, ni los revisa, ni los toca, nada más les pregunta que siente, y les dice tómese esta pastilla. La medicina privada también tiene severos problemas, en los hospitales como el Ángeles, por ejemplo, a los médicos que más internan les cobraban menos renta, no sé si siga siendo todavía eso. Creo que sí.

Y los médicos también nos volvemos prostitutas de las grandes corporaciones que hacen las resonancias magnéticas, que hacen los nuevos aparatos, esa parafernalia brutal, tremenda y magnífica, que sí sirve pero no mucho. La verdad que lo que más sirve es escuchar al paciente, es como se le ayuda al paciente. La mayoría de los pacientes, y yo siento que soy muy buen médico, cuando les pido muy pocos exámenes y les receto muy poco, pero también la medicina privada es uno de los agentes que nos agreden.

Bueno con esto voy a concluir. Creo que el entorno médico está muy amenazado, pero creo que los principales culpables de que la atención médica esté amenazada por el entorno, somos importantemente responsables los médicos, creo que somos los principales responsables de que el entorno esté amenazando la práctica médica, donde se ejerza, donde se pertenezca. Yo sí creo y lo repito, que sobre todo en países pobres como en México donde hay tantas diferencias entre ricos y pobres, que los médicos tendríamos que cumplir un poco un papel de ser ciertamente un poquito, por lo menos un poco objetores de la conciencia. No estoy diciendo que seamos comunistas ni marxistas, yo no lo soy pero me encantaría que hubiese un poquito más de justicia social en México. Me encantaría que los médicos nos formásemos un poco más en cuestiones de bioética que ahora es mi obsesión.

En el Colegio de Bioética, estamos intentando hacer una labor para promulgar todo lo que es la bioética médica, en particular la ética médica. Yo creo que los médicos, si tuviésemos una formación más profunda en lo que es ética médica, quizás podríamos ser mejores médicos y mejores personas ante nuestros enfermos.