

Revista Mexicana de Patología Clínica

Volumen **49**
Volume

Número **2**
Number




Abril-Junio **2002**
April-June

Artículo:




Rol de la “medicina de gabinete”.Editorial

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Federación Mexicana de Patología Clínica, AC

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](#)



www.Medigraphic.com

Editorial

Rol de la «medicina de gabinete»

No son “tiempos de bonanza” los que atraviesan los países latinoamericanos y aun el mundo desarrollado. Y aunque existen limitaciones en el orden económico, no existe justificación imperativa para disminuir las acciones en la atención y conservación de la salud de la población. A pesar de ello, debemos buscar opciones que permitan la optimización de los recursos. Este es nuestro reto. Como lo es también el que nos compromete a realizar cambios en el sistema conceptual del trabajo médico de gabinete y de su aporte a las acciones del equipo de salud.

Estamos empeñados, sin poder salir de ello, en creer que la salud se mide de acuerdo con el porcentaje de patología atendida, por el número de egresos que produce una unidad de salud, por el éxito en las cirugías de alto riesgo, por estadísticas elevadas de autopsias realizadas y no, siquiera, por el costo-beneficio. Hoy más que nunca, por las condiciones señaladas, nuestra especialidad debe volcarse a la difusión, el fomento y la protección, en los cuales la demanda de recursos en tecnología de punta puede ser menor, pero el compromiso del trabajador para proteger la salud y realizar lo programado es factor determinante, aunque no apreciado por la comunidad por no dar resultados espectaculares.

Todos estamos conscientes de que la atención de la salud es responsabilidad del Estado y de las autoridades pertinentes. Es uno de los mecanismos que permite un mejor desenvolvimiento de las actividades que nos posibilitan ser ejecutores de modificaciones para el mejoramiento del nivel técnico, administrativo y financiero, con resultados sobre la expectativa de vida de la población. El reto es laborar para que, en forma mancomunada, se consiga una auténtica filosofía del cambio en to-

das las unidades operativas y se acreciente el compromiso por un mayor desarrollo sustentable.

La decisión de producir cambios dentro de la estructuración funcionante de las unidades médicas es factible. Este proyecto se ha venido mencionando por mucho tiempo, se han dado sugerencias, pero no se han logrado los frutos esperados. Sin embargo, con el compromiso de todos, se darán los pasos para la implementación de acciones preventivas, mediante la detección de los marcadores biológicos, acordes a las etapas del ciclo vital que nos indicaría el estado de salud, el inicio de afectación o su sensibilidad ante manifestaciones subclínicas; lo cual es, precisamente, el papel y reto de la Medicina de Gabinete, la Patología Clínica, rama médica integrante de los servicios técnicos complementarios.

La Patología Clínica es la aplicación integrada de la química, la física, la citología, la inmunología, la microbiología y de sus técnicas afines, con base en la fisiología humana y la homeostasis individualizada, para la elucidación del diagnóstico, pronóstico y, a menudo, tratamiento de un paciente determinado; también, sobre todo, lo es para la selección de poblaciones aparentemente sanas, para confirmar su potencial de vida y para buscar manifestaciones que nos avizoren la predicción y, especialmente, el conocimiento y monitoreo de la salud de grupos de alto riesgo, así como el impacto que el ecosistema puede efectuar en los mecanismos homeocinéticos de adaptación y compensación.

Todo ello es factible, evaluando la representatividad que los tejidos expresen en el medio interno y, por ende, en el plasma sanguíneo. Una proporción muy elevada de las pruebas analíticas efectuadas se relaciona con la estimación del progre-

so o no de la enfermedad o con el monitoreo del tratamiento, o con ambos a la vez; concepción tan arraigada en los médicos de otras especialidades, que nos subordinan a ello.

Consciente de que la salud es un patrimonio del pueblo y un derecho de cada uno de los habitantes, como consta en los estatutos de la Asociación de Sociedades Latinoamericanas de Medicina de Laboratorio, la pregunta es: ¿Lo que hacemos responde, siquiera en parte, a la consecución de cumplir nuestro deber?

La difícil situación socioeconómica coincide con grandes adelantos de la ciencia biomédica, los cuales no se perciben en áreas donde las necesidades son mayores. De ahí que millares de seres humanos mueren de enfermedades que son hoy en día fácilmente prevenibles y curables, o que, en el mejor de los casos, sobreviven con invalidez física o mental por falta de la atención adecuada de su salud. Un eficaz sistema de servicios debe resolver, cuando menos, las prioridades por urgencia y, al mismo tiempo, penetrar en lo más íntimo de los hogares. Por ello la necesidad de propor-

cionar al joven médico un mensaje incrustado en un manual de cultura preventiva que, de alguna manera, le servirá de guía dentro de la acción comunitaria que va a cumplir, y que lo ayudará a resolver en parte la problemática que tendrá que afrontar en su convivir, manteniendo la supremacía de conservar la salud, lo que incide en tener menos qué curar, es decir, en un mayor número de casos prevenibles.

La Patología Clínica, integrante de la Medicina de Laboratorio, debería ser el pilar que permita la evaluación de lo preventivo y detectar a la enfermedad en períodos de incubación, para antelarse a la afectación, acorde a la nueva filosofía postgalénica, y ganarle la lucha a la medicina diagnóstica de dolencias, repleta de facultativos que encuentran enfermedad en las personas y las transforman en pacientes, crónicamente curables o no, sin el enfoque de la salud, que junto a la educación, da la tan deseada calidad de vida humana.

Dr. Julio Sempértegui Vega
Cuenca, Ecuador.