

## Editorial

# Los excesos en el ejercicio de la medicina

Dr. José Enrique Sánchez Chibrás\*

El acto médico tiene como principio rector el “*no hacer daño*”, por lo que todas las acciones que emprenda el profesional de la salud para aliviar los cuadros mórbidos de los enfermos, tienen que tener la cualidad de ser inocuos evitando resultados lesivos, en la medida que esto sea posible.

Desde épocas remotas la preparación del estudiante de medicina tiene como base de sustentación la búsqueda del beneficio al paciente tal y como se expresa en el Juramento Hipocrático cuando se asume el compromiso: “*Dirigiré la dieta con los ojos puestos a la recuperación de los pacientes, en la medida de mis fuerzas y de mi juicio y les evitaré toda maldad y daño.*”

Debemos partir de la base que la medicina es esencialmente un binomio de vocación y servicio, que no debe constituir un actividad de riesgo para el paciente, aunque en ciertas condiciones, como consecuencia de la búsqueda del restablecimiento de la salud se puede ocasionar algún daño. No es muy recomendable que el médico garantice la cura del enfermo, pero sí debe prometer que pondrá todo su empeño, diligencia, pericia, conocimiento, prudencia y cuidado para erradicar el estado patológico.

Para el Dr. Carlos Fernández del Castillo la medicina “*es la ciencia de la defensa, el fomento y la restitución de la salud*” y agrega que: “*Paciente y médico se necesitan, uno al otro. Ambos aprovecharán los avances de la ciencia, el paciente esperando recibir lo mejor y el médico obligado como perito que es a darla a su paciente.*”

La actividad del médico se debe fundamentar en el estudio, las destrezas, la experiencia, la ética y el afecto; reconociendo que cada decisión médica entra en la dinámica de “*acierto/error*” que se conoce como “*teoría del doble efecto*”, es decir, que siempre hay la posibilidad de que, además de un beneficio terapéutico, se provoque un evento indeseado o adverso. Este delicado equilibrio es el que da a la medicina su condición de *arte y ciencia*. Ésta muy particular

característica que relaciona a dos formas del conocimiento humano, obliga a quien pretenda ejercerla, hacer uso de los “*talentos*” disponibles, tanto los que son inherentes a su condición personal como aquellos que se deben desarrollar, fomentar o generar, para ponerlos en acción en busca de la excelencia para beneficio de los enfermos.

El encuentro entre la persona que le aqueja un mal y el médico nunca se da en condiciones de igualdad, el paciente siempre entra en desventaja, porque es portador de un problema y en la competencia e instrucción del médico se encuentra la solución. En estas condiciones el médico debe comportarse con generosidad cumpliendo cabalmente con su obligación de orientar, apoyar, educar y tomar las acciones necesarias para la recuperación de la salud. El paciente confía en su médico, tiene la esperanza de que recibirá la ayuda esperada, está dispuesto a seguir las indicaciones que de él reciba, pone en sus manos su futuro; por lo tanto, la tarea del médico es un compromiso humano que obliga a cumplir lealmente con su responsabilidad.

El Dr. Fernando Martínez Cortés considera que: “*la persona entra al consultorio del médico con su padecer y sale de ahí con una enfermedad*” y que el médico con el respaldo de su experiencia basada en el conocimiento acumulado, “*ha convertido en enfermedad una parte del padecer del paciente, mas solamente aquella que encaja en su saber biomédico o la que pertenece a la ciencia*” y resalta que: “*para rescatar el resto del padecer, aquel que no han explicado las ciencias biomédicas, nos valemos de las Humanidades.*”

Al solicitar estudios auxiliares de diagnóstico o al proponer algún tipo de tratamiento, debe existir una indicación convincente, estar totalmente justificado y tener muy claro el objetivo a lograr. Desafortunadamente se está dando una tendencia no deseable en el uso excesivo de estos recursos para identificar a la enfermedad y, sobre todo, en procedimientos que no son necesarios o resultan exage-

\* Expresidente de la Sociedad Mexicana de Angiología y Cirugía Vascular, A.C.

rados, es decir, se está propiciando una medicina en el exceso.

Con mayor frecuencia estos hechos se observan en la práctica privada, aunque no son exclusivos de ella. Muchas son las causas que originan esta práctica deleznable, pero sin duda una de las más importantes es la falta de soporte académico del médico, quien hace uso indiscriminado de los exámenes disponibles e intenta toda clase de tratamientos. Con suerte algo funciona y puede curar a su enfermo. Es frecuente que por presiones administrativas los médicos, sobre todo los cirujanos, tienen que cumplir con un mínimo de estudios, internamientos o cirugías para mantener una membresía en un hospital, e irremediablemente caen en el exceso. Cuando se trabaja en las llamadas “iguales” de servicios médicos, con el fin de incrementar los ingresos –ya que los pagos habitualmente son bajos– se exagera en estudios, al mismo tiempo que se agudizan los casos o se crea un panorama de mayor gravedad y riesgo, con el fin de justificar tratamientos de diversa índole, los cuales no tienen un fundamento verídico.

Mucho daño ha hecho a la medicina el temor a las demandas, ya que con el fin de protegerse se hacen toda clase de estudios e investigaciones, se somete a los pacientes a los más sofisticados y modernos tratamientos, usando la mejor tecnología disponible tratando de cubrir cualquier posibilidad que sea causa de reclamo legal de familiares o pacientes; sin embargo, el riesgo es que, como efecto bumerán, el dispendio generado sea la causal de la demanda.

Sin que exista una explicación lógica la conducta del médico se modifica radicalmente cuando se desempeña en un medio institucional comparado con su comportamiento en la práctica privada, siendo la misma medicina y el mismo médico, el abordaje del paciente y su manejo es totalmente distinto. Algo semejante sucede cuando el paciente tiene la protección de un seguro de gastos médicos, se pierden los límites, se amplían las posibilidades, se descuidan los consumos, se caen en la tentación del exceso. Las empresas aseguradoras también ejercen su influencia, ya que para pagar los gastos generados exigen que se efectúen una serie de estudios, que estrictamente no son necesarios, para respaldar el diagnóstico del médico. Es claro que se duda que exista una verdadera justificación del procedimiento a efectuar, pero esta medida de defensa que usan los seguros tiene un costo y afecta al paciente.

La situación más criticable y poco digna es cuando las finanzas del profesional están en apremio, entonces se trata de convencer, muchas veces presionar, si es necesario asustar al paciente forzando

situaciones que no son estrictamente necesarias. Se pueden ampliar los criterios para efectuar ciertos procedimientos, por un momento es posible no ser tan estricto en alguna indicación, se tiene la seguridad que cuando se tiene la sartén por el mango uno puede apretar un poco, total que tanto es tantito si de todas maneras le sirve la medicina o la operación. Estas actitudes son una mancha indeleble en la profesión.

La relación con las casa comerciales y los laboratorios farmacéuticos tiene algunos beneficios para el médico, pero puede modificar su forma de actuar y repercutir negativamente en el paciente. Se establecen compromisos de protocolos clínicos que requieren estudios de control que son costosos y a veces éstos se trasladan a cargo del paciente y/o las instituciones afectando su economía. Como reconocimiento a la atenciones recibidas por parte de los laboratorios (viajes, congresos, becas, etc.), el médico promueve productos y medicamentos para que el paciente los consuma, aunque existan otras opciones de menor costo que tienen el mismo beneficio.

Los recursos tecnológicos modernos son de gran utilidad para los pacientes, y el médico tiene una atracción natural a las novedades, como dice el Dr. Manuel Quijano Narezo: *“el médico siempre quiere ser el primero en tener lo último”*. El problema es cuando estos recursos no son de fácil acceso, son costosos, resultan un buen negocio, se vuelven una rutina o moda, desplazando a los procedimientos tradicionales que siguen siendo efectivos, quizás con algunas desventajas. Bienvenida la tecnología que beneficie al paciente, pero no aquella que sólo dé mejores ganancias al hospital o al médico.

De manera superficial e irresponsable, se invoca como argumento para proceder en acciones terapéuticas, algo que parece un pretexto: *“¡mejor le hacemos todo, no vaya a ser la de malas que después se necesite, así todos quedamos más tranquilos!”*, es un verdadera perla que no podemos aceptar.

Paradójicamente en las instituciones del sector salud el panorama se mueve al extremo opuesto, es decir, se entra en el terreno del defecto. Es común que tanto los diagnósticos como los tratamientos se retrasen, difieran e inclusive se evadan, argumentando múltiples razones, la mayoría de las veces injustificadas. Como denominador común –sine qua non–, para lograr una cita con el especialista o el traslado a una unidad de alta especialidad esta la inevitable *“demora”*. El resultado siempre es negativo, ya que afecta la salud del paciente, propiciando que se busquen otras alternativas en el medio particular, que son costosas y no siempre efectivas. La problemática de las instituciones de salud es compleja y multifactorial, merece un análisis pro-

fundo y selectivo; sin embargo, debemos considerar la existencia de condiciones de trabajo desfavorables, escasos recursos, sueldos bajos, una demanda de servicio exagerada, ambiente laboral hostil, la nefasta influencia de los sindicatos así como la falta de motivación del personal de salud que cae en apatía e indiferencia. Cualesquiera que sea su posible justificación u origen esta situación no se debe tolerar.

El médico tiene el legítimo derecho de recibir por sus servicios una remuneración económica justa, equitativa, que compense fielmente el esfuerzo y trabajo ejecutado.

Debe exigir que su labor sea valorada en su exacta dimensión, rechazando salarios o pagos raquíticos, que en lugar de ser un reconocimiento son una ofensa. Sin embargo, el abuso en el cobro de honorarios lastima la imagen del médico, genera desprestigio y transforma al médico en un usurero que solo busca un lucro desmedido.

Honrando el compromiso social y humano que tiene la profesión, en casos extraordinarios, el pago será algo más valioso que el dinero: *una bendición del enfermo, el agradecimiento de sus familiares, disfrutar el gozo de poder servir.*

Retomando la erudición del Dr. Martínez Cortés, nos encontramos con una reflexión, que planteada

como pregunta nos compromete a todos en dar una respuesta: *“¿Habremos de cambiar el modelo del ejercicio de la medicina y la misma esencia de la medicina por la invasión de la tecnología; la cual casi ha borrado al paciente como persona; porque la autoridad racional del médico y el ejercicio de su oficio están en cierta manera sujetos a la industria de los hospitales, a la industria farmacéutica y a las compañías de seguros, a todo lo cual se agrega la pérdida de los valores humanos y la conversión del hombre en un objeto utilizable para diversos fines, entre ellos el de ganar dinero, pseudo valor que hoy todo lo corrompe?”*

Estamos obligados a procurar un ejercicio digno de la medicina, que sea motivo de orgullo para el gremio y los colegas especialistas, por lo que les sugiero que trabajemos arduamente para ubicar a nuestra praxis entre *“el exceso y el defecto”* en un saludable justo medio.

Correspondencia:

Dr. José Enrique Sánchez Chibrás

Durango 247-3, Col. Roma

C.P. 06700, México, D.F.

Tel.: 5533-3025, 26 y 27

Fax: 5525-4053

Correo electrónico: josesan@prodigy.net.mx