

¿EL MÉDICO, HUMANISTA O ECONOMISTA?

“Todo necio confunde valor y precio” (Antonio Machado)

En medicina actualmente estamos acostumbrados a pensar que la ciencia y la tecnología son las mejores herramientas que podemos tener al servicio de los pacientes. Efectivamente, en el quehacer médico actual se hace indispensable el uso de la tecnología como un elemento auxiliar muy valioso para conseguir precisar el diagnóstico y el tratamiento, con el consiguiente gasto de recursos económicos puestos al servicio de la salud. Pero con la tecnología no todo son ventajas y cuando se convierte en el centro de la relación entre el médico y el paciente y se confía más en aquella que en la del médico, se deteriora la relación médico-paciente, aumentan los costes de forma ineficiente, porque el paciente exige tecnología, más que ciencia y conciencia, aparataje sofisticado, más que conocimiento, desplazando el prestigio del médico hacia la tecnología.

Por otra parte, en la asistencia sanitaria actual, el desarrollo económico determina el desarrollo de la atención sanitaria y para lograr resultados equilibrados el médico debe procurar la eficiencia (obtener el mayor beneficio con el mínimo coste, optimizando los recursos), eficacia (conseguir el resultado buscado) y efectividad (conseguir que haya una relación proporcional y justa o coste-efectiva entre los costes y los resultados). En estos parámetros se incluye la consecución de la calidad asistencial, que entendemos que debe ser científica y humana y la satisfacción del propio paciente con los menores costes posibles, sociales, económicos y sanitarios, con un objetivo prioritario, conseguir la equidad, que no es todo para todos, sino todo lo que garantice una atención de calidad, suficiente y adecuada para todos, y cada uno, responsablemente, de acuerdo con los recursos existentes. La equidad que es justicia y solidaridad para satisfacer las necesidades de la atención sanitaria de todos se busca a través de los determinantes sociales de la salud, que son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud y estas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos. Los determinantes sociales de la salud, explican la mayor parte de las inequidades en salud, es decir de las diferencias injustas y evitables observables entre las personas y entre los países respecto a su situación sanitaria.

Hoy los problemas de salud son complejos y sobre ellos inciden muchos factores como pobreza, desempleo, medioambiente, exclusión social, convivencia, alimentación, transporte, alcohol y drogas o la inactividad física y otras más específicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares o pulmonares, la diabetes, la

obesidad, los accidentes, el tabaquismo, la salud mental, las infecciones de transmisión sexual, los accidentes, los embarazos no deseados, el envejecimiento de la población, el predominio de las enfermedades crónicas sobre las agudas, el cambio climático, la inmigración o las desigualdades. Más de la mitad de la carga global de enfermedades es atribuida a factores que no son estrictamente sanitarios y esto supone un reto para la sociedad y para el médico que tiene el deber de prestar a todos los pacientes por igual una atención sanitaria de calidad humana y científica.

Ante todo eso, el médico del siglo XXI debe comprometerse con la Gestión Clínica entendida como la utilización racional, adecuada y eficiente de los recursos de salud, en lo que constituye una obligación profesional, ética y social del médico, por responsabilidad profesional, social y deontológica. Porque el médico, en su ejercicio profesional, debe tener siempre en cuenta la dimensión económica de sus decisiones (en cualquier ámbito de ejercicio, público o privado) y debe siempre promover la eficiencia en su ejercicio profesional, siempre que este salvaguardando la calidad asistencial y la libertad de prescripción.

JOSÉ RAMÓN HUERTA BLANCO
Presidente
Julio 2.016