

Mejor medicina o más medicina, ¿hacia dónde vamos?

Better medicine or more medicine, where are we heading?

Es indudable que en los tiempos actuales la medicina atraviesa una era en donde al menos se abren dos caminos contrapuestos que "luchan" para ver quién predomina de los dos. En esta situación, la profesión médica juega un rol esencial como siempre ha sido cuando se debe dirimir entre elegir lo más apropiado para los pacientes, por encima de cualquier interés que sea, o por el contrario, privilegiar otros intereses.

Muchos cambios se vienen sucediendo desde hace décadas en la práctica de la medicina, algo que se hizo más notable luego de la segunda guerra mundial, y varios han sido muy beneficiosos para la salud de la gente, en gran parte, debido a los marcados avances científicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Sin embargo, múltiples factores externos han influido para que junto a los beneficios obtenidos aparecieran aspectos no auspiciosos, ni para la población ni para la profesión médica.

Deseo hacer algunas reflexiones acerca de uno de estos últimos aspectos que tiene que ver con los caminos que mencioné al comienzo. A mi juicio, hay dos caminos contrarios, uno es el que nos lleva a una mejor medicina y el otro el que nos conduce a tener más medicina.

¿Qué entendemos por mejor medicina?

Creo que esto no debería requerir de mayores explicaciones, aunque no estoy seguro de que siempre sea así. Una buena medicina es aquella que la gente realmente necesita y que está basada principalmente en los siguientes principios, que tenga como su fin primordial el mantenimiento de la salud, que la atención clínica respete la visión humanística en donde prime la comprensión, la ayuda, el cuidado a los pacientes, que los profesionales dispongan de los conocimientos necesarios y que se mantengan los principios éticos originales y esenciales de la profesión médica. Es más fácil definirla que cumplirla con esos preceptos, por lo cual debemos bregar fuertemente para que no decaigan los ímpetus ancestrales de la medicina, "el cuidado de la salud y el alivio de los que sufren", ya que de lo contrario estaríamos alejándonos progresivamente de una mejor medicina.

¿De qué hablamos cuando decimos más medicina?

Hay varios componentes que participan en esta definición de los cuales solo señalaré los que considero más relevantes hoy en día. Uno de los aspectos importantes es la creciente medicalización en la vida de las personas, algo que ya mencioné en un editorial reciente (*Arch Argent Pediatr*, diciembre 2012) y por lo tanto no voy a referirme a los conceptos generales y solo lo haré a sus formas más perniciosas.

El principal aspecto de esta medicalización es el diagnóstico excesivo y no sustentado de ciertos procesos, en especial a través de algunas pesquisas para la detección temprana de "posibles" enfermedades futuras. Ya hay múltiples evidencias de que la medicina está perjudicando a las personas sanas a través de la práctica sistemática de una detección cada vez más temprana. Asimismo, el sobrediagnóstico lleva a la excesiva indicación de medicamentos no necesarios y al riesgo de producir efectos adversos por sobredosis. Otro esencial aspecto a señalar es la progresiva ampliación de la definición de qué es una enfermedad, lo cual puede incentivar conductas que llevan a "inventar" enfermedades, algo que sin duda, produce más daños que beneficios.

Algunos programas de cribado o pesquisa están detectando cánceres en etapa inicial que no causan síntomas ni provocarán la muerte. A través de tecnologías de diagnóstico muy sensibles se identifican "anomalías" pequeñas que permanecerán benignas. Asimismo, la ampliación de las definiciones de enfermedad, hace que aparezcan "nuevas" enfermedades sin ningún sustento sólido y que muchas veces provocan que personas realmente no enfermas reciban medicamentos por largo tiempo y a veces en forma permanente. Nosotros los pediatras tenemos el ejemplo del innecesario uso de medicación en niños con el síndrome de déficit de atención e hiperactividad que para muchos investigadores es diagnosticado en forma excesiva y errónea, siendo que la mayoría de las veces suele ser un trastorno pasajero que no requiere ninguna terapéutica y solo necesita de apoyo y consejos a las familias o tratamientos no farmacológicos.

Un progresivo incremento de publicaciones científicas está mostrando claramente el aumento de personas que están siendo perjudicadas por diagnósticos y tratamientos excesivos, muchas veces innecesarios, como así también por los medicamentos que reciben, de los cuales, la gran mayoría podrían evitarse, y que no raramente se administran en sobredosis que producen efectos adversos. Con frecuencia se observa la inclinación de los médicos a prescribir nuevos medicamentos con la creencia de que son mejores que los anteriores, algo que realmente es falaz. Está demostrado que hoy en día las nuevas medicaciones que producen un cambio notable y benefician al paciente, son verdaderamente excepcionales, aun cuando al comercializarse surjan como maravillosas. Asimismo, esta excesiva e innecesaria indicación de medicamentos pone en tela de juicio la probidad de algunos profesionales que priorizan sus beneficios personales y armonizan con los intereses del complejo médico-industrial, tan en boga actualmente. En 2012 una organización de EE.UU. publicó la extensa nómina de médicos que recibían honorarios de la industria farmacéutica, varios de ellos por sumas que superaban los 500 000 dólares anuales.

En un excelente editorial sobre el exceso en el diagnóstico de enfermedades que no son tales (BMJ, mayo 2012) los autores señalan entre varias reflexiones que *“se necesita información más honesta sobre el riesgo del sobrediagnóstico, particularmente en relación con la pesquisa, y asimismo, una evaluación más profunda acerca de la creciente evidencia de que estamos perjudicando a personas saludables. Esto puede obligar a un cuestionamiento de la fe que se puso en la cada vez más temprana detección y a rehacer el proceso de cómo se define una enfermedad”*.

Este aspecto va de la mano del excesivo uso de estudios auxiliares, causado a veces por ignorancia, otras por comodidad (consultas muy breves y escaso diálogo con el paciente) y otras por un interés financiero del profesional. Datos recientes de EE.UU. señalan que aproximadamente el 80% del costo en la atención de la salud depende de las decisiones de los médicos y que la indicación excesiva en estudios auxiliares innecesarios es una de las principales

causas de los muy elevados gastos en salud de ese país, que son muchos más altos que en otros países con un sistema sanitario mejor y más equitativo. Asimismo, en una medicina tan mercantilizada, similar en varios aspectos a la de nuestro país, y donde el mercado parece imperar sobre otros aspectos, no es nada raro que se haya encontrado que solicitar estudios y realizar procedimientos, ambos innecesarios para el paciente, es un muy buen negocio. Es indudable que al organizarse la medicina como empresa, se produce una de las mayores alteraciones e interferencias en la relación del médico con su paciente, que como todos sabemos es seguramente el principal pilar en la que se basa la buena medicina.

No deseo explayarme en este tema que es muy extenso y que hace a los principios éticos de nuestra profesión, hoy tan vapuleados, solo señalaré una frase significativa de Julian Tudor Hart, prestigioso médico inglés que practicó la medicina general muchos años y se destacó como notable epidemiólogo. En 1971 publicó en *Lancet* un artículo denominado *La "Ley de cuidados inversos"*, de donde extraigo este párrafo: *“La disponibilidad de una buena atención médica tiende a variar inversamente con la necesidad de la población asistida. Esta ley de cuidados inversos, funciona de manera más completa cuando la atención médica está más expuesta a las fuerzas del mercado, y menos cuando dicha exposición se reduce”*.

Es necesario comprender que nosotros, los médicos, somos los que debemos bregar en cada uno de los actos que realizamos para que esta realidad cambie ya que desvirtúa claramente los fines de la medicina. En una era donde deslumbran los aparentes “milagros” en la atención médica y el encandilamiento por la apabullante tecnología, como así también donde los preceptos éticos de nuestra profesión tambalean, el trabajo silencioso y humilde de la mayoría de los médicos puede cambiar el rumbo de esta creciente y pernicioso situación que hoy agobia a los que deseamos una medicina mejor.■

José M. Ceriani Cernadas
Editor

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2013.370>