

¿Qué podemos hacer los médicos para moderar los costos de la atención médica?

Alberto Lifshitz, Miguel Ángel Celis, Mucio Moreno, Héctor Aguirre Gas, José Halabe, Luis Jasso, Óscar Arrieta, Rubén Burgos, Carlos Campillo, Manuel de la Llata, Judith Domínguez, Sergio Islas, Ricardo Plancarte, Alejandro Reyes, Antonio Soda, Emma Verástegui y Julio Sotelo*

Comité de Ética y Transparencia en la Relación Médico-Industria (CETREMI)

Los costos de la atención médica pueden alcanzar niveles tales que marginen a algunos pacientes de los beneficios del avance científico y tecnológico. Las razones de estos elevados costos son diversas y en la mayoría de los casos no está en manos de los médicos moderarlos. En este escrito se proponen algunas acciones que los médicos podemos realizar para disminuir los costos de la atención médica. La magnitud del ahorro que se puede alcanzar con estas medidas es modesta, puesto que la mayor parte de los costos no dependen de los médicos, pero se trata de ofrecer nuestra contribución. Evitar todo lo superfluo: no más medicamentos ni estudios que los estrictamente necesarios, sin medicina defensiva; y no ceder ante la presión de pacientes y familiares para que se prescriban pruebas o medicamentos inútiles.

- Al prescribir, tener en cuenta el costo del medicamento, ya sea para el paciente, la institución de salud o la aseguradora, en proporción al beneficio esperado. Procurar el mayor beneficio al menor costo.
- No duplicar innecesariamente: algunos médicos no confían en los resultados de ciertos laboratorios y repiten las pruebas, o bien tienen otros intereses, como dicotomía, necesidad de darse tiempo para estudiar el caso o vigilar la evolución.
- Elegir esquemas terapéuticos lo más simplificados posible, pero desde luego sin sacrificar la eficacia.

- Elegir, siempre que sea posible, intervenciones probadamente costo/efectivas.
- Innovación y desarrollo tecnológico: búsqueda de alternativas inéditas menos costosas.
- Procurar la prescripción de medicamentos genéricos intercambiables, de común acuerdo con el paciente. Asegurarse de que en efecto son intercambiables (GI).
- En igualdad de circunstancias, elegir siempre la opción menos costosa.
- Eliminar perfiles y rutinas a menos que impliquen menos costo. Solicitar o realizar estudios solo para confirmar o descartar un diagnóstico clínico. Evitar estudios innecesarios.
- Evitar escrutinios amplios y más bien realizar estudios y tratamientos orientados.
- Evitar la hospitalización anticipada y la innecesariamente prolongada.
- Tener siempre en mente que lo menos costoso es la prevención, la referencia oportuna y el diagnóstico temprano.
- Tomar decisiones colegiadas siempre que sea necesario y factible.
- Transparencia: informar al paciente de los costos y de la razón de ellos.
- Evitar absolutamente la práctica de la dicotomía entre los médicos.

Correspondencia:

*Alberto Lifshitz

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI

Bloque B, Avda. Cuauhtémoc, 330

Col. Doctores

C.P. 06725, Ciudad de México, México

E-mail: alifshitzg@yahoo.com