Una reflexión sobre el renovado quehacer de la medicina*

*La tradición del cambio
es el signo de nuestro tiempo.
Octavio Paz*

Manuel Ruiz-de-Chávez**

Me ha correspondido -quizá más por azar que por merecimientos- el alto honor de dirigirme a este destacado auditorio, a nombre de quienes recibimos hoy la invaluable distinción de ingresar a la Academia Nacional de Medicina. Lo celebro junto con mis nuevos compañeros académicos, nuestros amigos y familias.

Con orgullo, satisfacción y sincero agradecimiento, pero también con una clara conciencia de responsabilidad, comparezco ante ustedes al emprender este nuevo horizonte en nuestra vida profesional, de cara al presente y a futuro, pero deudores de un pasado brillante y generoso.

Entre las responsabilidades que juzgo inherentes a tan alta distinción asumo la de plantear una visión del quehacer del profesional de la medicina y de ciertas áreas de actividad, que, a mi entender, reclaman nuestra urgente atención. Confío en que en esta aproximación, mis compañeros encuentren reflejadas también sus inquietudes y puntos de vista.

Un contexto social

Es difícil y largo el camino que un médico tiene que recorrer para captar en toda su profundidad,

el sentido social de la medicina. Enfrentado a los males que aquejan al ser humano, el médico debe pasar primero por el conocimiento riguroso, y en cierto modo inagotable de la causa, la naturaleza y el combate de esos males. Ante el dolor, la respuesta oportuna es el alivio. Aquí, como en ningún otro campo, se aplica el precepto de que no hay enfermedades sino enfermos. Cada persona, es el centro de interés del profesional de la medicina. Toda consideración social que pueda opacar esa relación de uno a uno, se hace de lado. Pero viene luego una etapa reflexiva en la cual los males que aquejan al ser humano pueden verse en su generalidad como afecciones de grupos humanos, que tienen que ser atendidas a lo largo de dos vertientes: como un problema individual y como un problema social; cabe señalar que se precisa tanto de las soluciones que el médico debe aportar para la salud de cada individuo, como de las acciones que debe instrumentar por sí mismo y junto con otros profesionales de la salud, para contender con un problema que supera a la suma de los problemas individuales; se trata de lo que podríamos llamar "el caso social" frente al "caso personal".

Para atender los "casos sociales", el médico debe añadir a las herramientas propias de su profesión, otros instrumentos propios del manejo

* Palabras a nombre de los Académicos de nuevo ingreso, en la sesión de la Academia Nacional de Medicina, del 29 de junio de 1994

** Académico numerario. Director General de Laboratorios Nacionales de Fomento Industrial y Profesor de la Facultad de Medicina en la UNAM

de las cuestiones grupales; herramientas que derivan de la sociología, la psicología, la teoría de sistemas, la estadística o la informática, entre otras disciplinas. De esta manera, el médico debe alcanzar el uso diestro de nuevas habilidades técnicas que van más allá de la frontera de su ciencia, pero que significan una integración de conocimientos, propios del estudio del juego de fuerzas, relacionado con la salud del grupo humano en que se desenvuelven el paciente y el médico. Parece un paso natural, pero es común que este paso no se siga, sea por preferencia, en el caso de que el galeno tenga una marcada vocación hacia la intervención individual, o bien por inercia, por no considerarse como un elemento para el ejercicio de la profesión.

Hay además un tercer plano en este amplio campo: la salud es parte constitutiva de la vida social, por lo mismo, todo esfuerzo desarrollado en pro de la salud debe entenderse dentro de un contexto social. La salud del ser humano tanto individual como colectiva, es determinante de la productividad, y por lo mismo, del bienestar económico, tanto personal como social.

Puestos en esta perspectiva de gran visión, considerar la salud de las personas únicamente a través del lente de la atención de los males que las aquejan, desprendida del contexto en el que éstas convienen, interactúan, piensan, sienten y luchan por su supervivencia y por el mejoramiento de su calidad de vida, es incurrir en un reduccionismo que resulta claramente inoperante y que debe ser superado. Para ello no bastan la pericia y la voluntad del médico. La dinámica social, expresada en nuestro caso, en las instituciones y los recursos que se destinan a la salud y en la incidencia de las actividades concurrentes, puede exaltar o frustrar la acción médica individual e incluso grupal, hasta un punto inimaginable. Bástenos recordar el efecto que tuvo en el ejercicio libre de la profesión, el que se crearan las instituciones de seguridad social, y pensemos en el problema que nos plantea ahora la capacidad de respuesta de las mismas.

Considerando el actual estado de cosas y el enorme avance del conocimiento, debemos vislumbrar a la salud más allá de su sentido específico, que la califica como ausencia de enfermedad o incapacidad física o mental, junto con una expectativa de vida. Limitarnos a esa visión, separa el

estado de salud de los factores de riesgo o de protección que contribuyen a determinarlo.

Tradicionalmente, la ausencia de salud o las limitaciones para lograrla cabalmente, se miden con los indicadores de mortalidad, morbilidad e incapacidad; es decir, usando solamente parámetros de mala salud.

Es preciso, en forma complementaria, reflexionar sobre las relaciones entre la salud y el desarrollo. En este planteamiento reside mucho de lo que debe ponderar el estudio y el hacer de la medicina moderna. La distinción comúnmente empleada entre los sectores "económicos" y los sectores "sociales", no ayuda a entender la salud, ni sus relaciones con el desarrollo. La prestación de servicios de salud hace una contribución muy valiosa a la producción económica. Llamar a los servicios de salud un bien "social", en ningún sentido les resta valor o elimina el carácter económico de su inserción en el contexto productivo.

Es, sin duda, el tipo de enfoque aplicado a estas cuestiones el que determina que la atención a la salud responda a las necesidades de la población en su conjunto o quede por debajo de las expectativas de los que requieren los servicios, considerando en este concepto enfermos y sanos, pero todos necesitados de la intervención tanto del médico como de las instituciones sanitarias para la preservación de la salud, la prevención y el combate de la enfermedad.

Nuevas herramientas en salud

En este marco cabe considerar la adopción de técnicas contemporáneas -y sus respectivos indicadores- relacionadas con la administración eficaz, eficiente y productiva de los recursos y acciones de salud. La actualización y la transformación son dos constantes que en el campo de la medicina, alimentan no sólo la producción de conocimientos y técnicas, sino también los medios para su aplicación. El médico, en su papel individual frente al paciente, requiere una administración natural o intuitiva a condición de que sea eficiente; el médico y las instituciones sanitarias, en su papel social, requieren una administración con un alto nivel técnico y ampliamente probado. Se trata de una propuesta sobre el camino a seguir para enfrentar

un hecho incontrovertible. En la actualidad, la solución de los problemas de salud a nivel global, está estrechamente vinculada con las condiciones económicas y sociales, perspectivas nacionales en el contexto internacional, la competencia externa, el ejemplo de otros países, la posición de las organizaciones internacionales y las capacidades personales y de grupo de los trabajadores de la salud.

Esa multiplicidad de factores determinantes exige respuestas complejas. Si no queremos vernos envueltos en un proceso altamente entrópico, que nos arrastre a su propia problemática, tenemos que actuar con decisión y concientes de las fuerzas que mueven los procesos de esta naturaleza y regularlos, ciñendo con ello el caos al orden.

El enfoque global de la salud exige integrar nuevas herramientas que ayuden a orientar el esfuerzo, optimicen la participación de las personas y el aprovechamiento de sus capacidades, abatan la cantidad de recursos utilizados, satisfagan al receptor y al proveedor de los servicios por igual y rindan los mejores resultados, en beneficio de la salud de la población. La propuesta fundamental es concentrar todos los esfuerzos para hacer cada vez mejor nuestro trabajo, en bien de quien recibe los resultados de éste.

Pero ese mejoramiento no es de una sola vez, sino un proceso permanente y no se sustenta en acciones espontáneas y dispersas. El proceso de mejoramiento requiere voluntad de cambio, imaginación, persistencia y manejo de herramientas probadas por las disciplinas administrativas a lo largo de este siglo. La introducción de las técnicas administrativas al quehacer de la salud es una exigencia planteada por el crecimiento y complejidad de la organización médica, para atender el horizonte social de la salud y para mantener -e incluso mejorar- el lugar de la salud, en competencia con otras actividades, dentro del concierto de campos o ramos de la actividad nacional y específicamente de la actividad gubernamental.

De hecho, los médicos, en nuestra práctica profesional, al atender pacientes, aplicamos un proceso similar al de las técnicas de calidad total, que es uno de los pilares del mejoramiento continuo. Eso mismo, al trasladarse a la medicina social y a la medicina en el contexto social, entraña una creciente agregación de responsabilidades, esfuerzos y recursos; requiere magnificar y sistematizar la administración del proceso de calidad.

Hacia una mejora continua

¿Por qué volver los ojos a la mejora continua, entre todos los instrumentos administrativos disponibles? Porque entre otras, tiene las siguientes ventajas:

Se enfoca a la satisfacción de los que requieren y demandan los servicios y no a cultivar la organización prestadora de los mismos o las orientaciones personales de los directivos. Permite ofrecer resultados de calidad uniforme y en permanente aumento.

Entraña la participación activa de todos los que intervienen en la tarea, convirtiendo la mano de obra en mente creadora.

Abate los costos en función de la mejora de los procesos y de la racionalización del uso de los recursos, con la contribución conciente y comprometida de todos.

Cuenta con instrumentos autocorrectivos que garantizan su propia evolución, en respuesta a los cambios en el receptor de los servicios y del entorno.

Simplifica las estructuras de las organizaciones, dando fin a la multiplicación burocrática de niveles e instancias.

En suma, no perpetúa las gigantescas estructuras anquilosadas, con sus intereses creados y su rigidez para adaptarse a nuevas o cambiantes responsabilidades, sino que por definición, por naturaleza, busca siempre las modalidades más eficaces, flexibles, sencillas y productivas para llegar a un resultado.

El proceso de mejora continua, el elemento central, como medio y como fin, radica en las personas. Por el lado de los prestadores de servicios o de los generadores de productos, promueve la injerencia, el compromiso, la creatividad, la disposición al cambio en la rutina de trabajo, en la vida social, familiar y personal, así como en el desempeño profesional. Por el lado del receptor de los servicios o productos, capta sistemáticamente sus necesidades y expectativas y busca satisfacerlas; más aún, procura capacitar al receptor para conocer mejor sus propias necesidades y lo que el prestador de servicios puede y debe ofrecerle.

El propósito señalado requiere un esfuerzo continuo de habilitación de los trabajadores de la salud, entendiendo por habilitación todas las actividades necesarias para facultarlos en su función profesional y laboral. Es la educación continua a la que tanto hemos aspirado y cuya conveniencia se reconoce universalmente.

El cambio y la renovación

La Academia Nacional de Medicina es órgano consultivo del gobierno Mexicano en materia médica y de ella deben emanar las iniciativas innovadoras para la formación profesional y para la prestación de los servicios, así como para la organización y el mejoramiento de los aspectos sociales de la medicina, incluidas las instituciones responsables de éstos. A la Academia corresponde, por una parte, preservar los altos valores de nuestra profesión y, por la otra, la gran visión de corto plazo tanto como la del futuro de la medicina en nuestro país. En los

términos del maestro Ignacio Chávez, mi maestro: "...si la sociedad en que vivimos y sus exigencias cambian, es natural y aún obligado, que el ejercicio de la profesión esté acorde con tan nuevas formas de vida. Pero eso no significa que deba cambiar el *ethos* de la medicina. El espíritu que la anima desde hace 24 siglos y que es su esencia, eso debe ser protegido."¹

Es por ello que he querido iniciar nuestra vida académica con una reflexión sobre el cambio permanente y sobre la renovación creadora que recoge los mejores frutos de la experiencia, y los siembra en el campo fértil de nuestra disciplina, que ha fundado su portentoso avance, como la mirada del búho, en ver con nitidez, cuando alrededor todo parece tinieblas.

Referencia

1. Chávez SI. Humanismo Médico, Educación y Cultura México. El Colegio Nacional 1978:87.