La desprofesionalización de la medicina

Como médico en ejercicio y más aún como Presidente de la Asociación Médica Colombiana, he leído con sorpresa el artículo editorial del número 5, volumen 25, septiembre-octubre/2000, de Acta Médica Colombiana, en el que el doctor Roberto Esguerra, ante sus pares médicos reunidos en el XVI Congreso de la ACMI, atribuye a los profesionales de la medicina de Colombia la desprofesionalización del ejercicio al decir que las fallas del actual SGSSS han sido analizadas y atribuidas a la ligera a la Ley 100/93, por las personas y las entidades que han estudiado objetivamente el fracaso en todos los órdenes de este Sistema que ha llevado no sólo a la profesión médica sino a la salud misma, al estado de crisis en que se encuentra.

Al leer cuidadosamente el editorial, causa sorpresa ver cómo el doctor Esguerra, -quien ha vivido la medicina desde la cuna, ha ejercido bien, ha dirigido entidades y aún lo hace dentro de los mejores estándares de calidad y ética, "atribuya a los médicos el decrecimiento de las cuatro características fundamentales del ejercicio con calidad citadas por él: 1) Conocimiento científico completo. 2) Utilización altruista del mismo en el paciente. 3) Autonomía de la práctica. 4) Actualización, investigación y preservación de sus altos estándares. Y sobre todo, como él mismo sostiene, la aplicación del conocimiento en forma altruista y desinteresada en beneficio del paciente.

El doctor Esguerra parece cerrar los ojos ante el hecho que hoy nadie puede negar en Colombia que la aparición de ese "tercer actor", de ese intermediario comercial y mercantil, ha cercenado y empobrecido en la práctica la conservación de esos cuatro puntos básicos del ejercicio profesional.

¿Se podrán acaso elevar los promedios del conocimiento, de humanismo, de altruismo, de técnica por medio de esas cincuenta o más Facultades de Medicina y del sinnúmero de entidades tecnológicas implantadas y sostenidas por el sistema que nos rige?

¿Será que la lectura de los artículos citados, procedentes de otros países y de otras dimensiones, le impide ver la triste realidad de los hospitales y las clínicas cuya Organización él presidió hasta hace pocos meses?

¿Será que son los médicos colombianos quienes en un acto de locura colectiva han decidido, a partir, coincidentalmente, del año 1993, desprofesionalizarse, desactualizarse y rebajarse teniendo como objetivo final llegar a aquella condición de esclavos de baja calidad, citada por el doctor Esguerra, a la cual habremos de llegar si no se corrigen oportunamente las verdaderas causas del proceso y que me hacen disentir de mi dilecto colega y amigo, quien al presentar este artículo acusatorio en un escenario tan importante como el máximo Congreso Médico del país, no sólo contribuye a distorsionar los orígenes de la

decadencia de la profesión médica, sino que la hiere profundamente?

Atentamente,

Gilberto Rueda Pérez
Presidente
Asociación Médica Colombiana

Respuesta

Lamento que el Dr. Rueda no haya entendido mi artículo. Intencionalmente, en ningún momento me referí a la situación de los médicos colombianos ni cité bibliografía nacional, precisamente para invitar a una reflexión en un contexto universal, sobre un tema que está ocupando la atención de académicos e investigadores y que requiere una aproximación seria y objetiva, si queremos lograr un futuro mejor para la profesión médica.

En la carta se proponen otros temas diferentes, también muy interesantes, pues bien vale la pena estudiar por qué de los momentos gloriosos de la medicina colombiana, que correspondió vivir al Dr. Rueda, llegamos a lo que nos tocó recibir como herencia a las generaciones actuales.

Sea ésta la ocasión para felicitarte por la brillante labor que adelantas al frente de la revista y para renovar mis sentimientos de amistad y aprecio.

Roberto Esguerra Gutiérrez
Médico Internista, Jefe de Servicio de Medicina
Nuclear, Fundación Santa Fe de Bogotá.
Ex presidente de la ACMI

Identificación de los estudios controlados y metaanálisis en las revistas de salud en Colombia 1948-1998. El caso colombiano

He leído el artículo "Identificación de los estudios clínicos controlados y metaanálisis en las revistas de salud en Colombia 1948-1998. El caso colombiano" de Ardila E y cols, publicado en el Vol. 25, páginas 60-67 de su revista. Me parece loable e importantísimo el esfuerzo realizado por el Dr. Ardila y su grupo, marcando un hito en la difusión del conocimiento colombiano en salud.

En la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina, FEPAFEM, queremos poner a disposición del Dr. Ardila y su grupo la base de datos existente desde 1985, que se ocupa de la indización de la producción científica nacional en salud, según la metodología de BIREME (el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, en Brasil). Tal base de datos, conocida como el Banco Nacional de Datos en Salud y Ciencias Biomédicas, disponible para su consulta al público en CD-ROM y en las instalaciones de

FEPAFEM, hace parte del Sistema de Información Biomédica Regional Andino (SIBRA) y contiene cerca de 30.000 registros, constituyendo un verdadero acervo para la comunidad científica colombiana.

Para efectos de lo que se pretende con la Colaboración Cochrane y conociendo que la búsqueda en bases de datos de este tipo deja de identificar aproximadamente 35% de los ensayos clínicos controlados, haciendo preferible la búsqueda manual, colocamos también a disposición del naciente núcleo colombiano de desarrollo de la colaboración Cochrane, la Hemeroteca Médica Colombiana que reposa en las instalaciones de FEPAFEM, la cual contiene alrededor de 106 títulos de publicaciones nacionales en salud, muchas de ellas en su colección completa. Varios de los títulos de revistas que figuran en otras ciudades dentro del estudio del Dr. Ardila y cols, pueden ser consultados en la Hemeroteca Médica Colombiana.

Queremos así facilitar el trabajo de tan importante iniciativa, que estamos seguros se traducirá en beneficios para quienes constituyen nuestra única razón de ser: los pacientes.

Alexander Ramos
Médico Analista - FEPAFEM

Referencias

30Ctf hr'G'Cdgpqj e'NO.'Dqplac.'J wt vef q'O O.'Wit gi q'LC.'Xgr' O HDK gp v Hecels p" f g"hu"guwlf kqu'erfplequ'eqpvtqncf qu"{''o gxcep' rkuki'gp'ncu'tgxkvcu'f g'ucmf "gp" Eqmo dlc'3; 6:/3; ; : 0Gñecuq'eqqo dkcpg0Cew'O gf'Eqmo d"4222=47<82/890

40Egpvt q'E qej t epg'Gur e" qñfK gp vñkecekp"{''f guetkr ekop'f g"gpuc { qu'erfplequ" eqpvtqncf qu0I w'e'f g'dAus wgf c'bo cpwcn0F kur qpkdng'gp<¿j wr <div y v (eqej t epg0kul" f qv pñcf Hkñuñ vkrvof qe'Ccegf kf q'Ugr v48."42220

50RcvK q'LHDF g'nc' dlqo gf lelpc'c'nc' lphqto gf lelpc0Nc'Vcf gq'3; ; 9084*76+<36/470

La medicina de los pobres

Me gustó su editorial "La medicina de los pobres", aparecido en el Vol 25 N° 4 Jul-Ago/2000. Realmente es un llamado al compromiso académico y humano con nuestra problemática.

A nosotros también el Congreso nos hizo pensar y, además de que llevamos ocho trabajos científicos, nuestra reflexión se plasmó en este artículo que enviamos a la *Revista Universidad de Antioquia*, para revisión y evaluación por su carácter literario, y el cual hoy quiero compartir con usted.

Silvia Blair T.
Jefe, Grupo Malaria, Facultad de Medicina
Universidad de Antioquia