

Debate sanitario: Medicina, Sociedad y Tecnología. Línea Documenta. Fundación Banco de Bilbao Vizcaya. Bilbao, 1993.

Fruto de unos coloquios realizados en Madrid a finales de Junio de 1992 es el nuevo libro *Debate sanitario: Medicina, Sociedad y Tecnología*, editado por la Fundación Banco de Bilbao Vizcaya. Para quienes nos resultó imposible asistir a dicho debate, el libro -reproducción de las conferencias y discusiones que se suscitaron- ofrece ahora la oportunidad a través de su lectura, de realizar un calibrado del "estado del arte" en esta importante área del conocimiento científico.

La interdisciplinariedad como activo.

Avanzo la opinión de esta crítica señalando el interés que tiene el libro para todo aquél que busque conocer el sector sin requerir elevadas dosis de profundidad analítica. No se trata, en este sentido, un texto que entre, previsiblemente, en los anales de la medicina, la sociología o la economía sanitaria, como previsiblemente no ha sido nunca su aspiración. Pese a la cualificación de los ponentes (sus nombres se reproducen en cuadro adjunto), el texto -en mi opinión- cumple bien un objetivo divulgador, aunque quizás "sabe poco" como entrada a todas y cada una de las áreas consideradas aisladamente; esto es, *el marco sociológico; el económico, el de las políticas de salud y el de la práctica sanitaria (incluyendo aquí la docencia y la investigación)*. El libro cobra virtud en su conjunto, como "guía de navegación" en las procelosas aguas de la sanidad próxima al nuevo milenio.

Por lo tanto, pese a que el libro difícilmente va a resistir el paso de los tiempos -como no lo pretende sin duda la publicación de un debate marcado por opiniones muy sensibles a la coyuntura-, su lectura hoy es claramente recomendable para los estudiosos de la sanidad que pretendan conocer las realidades limítrofes a sus propias áreas de análisis. Este es un ejercicio a todas luces conveniente dada la interdisciplinariedad que requiere el estudio de la atención a la salud.

Los problemas de la sanidad no se solucionan por decreto.

Dicho lo anterior, y como no podría ser menos de un texto que en 600 páginas recoge nada menos que las contribuciones de más de 40 autores, la lectura de *Debate sanitario: Medicina, Sociedad y Tecnología*, resulta de interés desigual, posiblemente en correlación inversa al conocimiento previo que de cada uno de los cuatro grandes foros de discusión tenga el lector.

Ello no puede ser de otro modo habida cuenta de que los autores intentan resumir en unas pocas páginas -muy a grandes rasgos en más de una ocasión- los problemas implícitos a temas tan dispares como son, pongamos por caso, la intervención y el control del gasto de la Seguridad Social, el mito de las "fronteras-básico clínicas" de la medicina, o los aspectos sociológicos del urbanismos y la salud.

Algunos autores responden a esta tarea con un conjunto de generalidades -que yo observo más críticamente en lo que se refiere a temas que afectan a la economía de la salud-, mientras

otros juegan a intuir, de acuerdo con su experiencia previa y sin espacio para contrastaciones, como será la sanidad del nuevo siglo.

De la reflexión que en todo caso el libro permite voy a destacar unas pocas cosas que a mi en particular me han suscitado un mayor interés.

1. Como apunta el moderador del debate relativo al **marco económico de la sanidad**, los problemas de la sanidad no se solucionan por decreto. La transformación requerida para que los profesionales conjuguen el "reino de los costes" con el "reino de los beneficios" de la práctica clínica exige algo más que buenos propósitos, tópicos ya en los decálogos que suelen ocupar la parte última de las intervenciones -y así lo refleja el texto- de la mayoría de representantes de nuestra Administración sanitaria. (El tiempo juega en este sentido de un modo ciertamente traicionero).

Pese a los buenos deseos de cambio cultural en el concepto de eficiencia en la práctica profesional ("hacer lo que haga falta por mejorar la salud del paciente, independientemente de lo que cueste, supone una posición fanática más que ética en un sistema sanitario público"), no deja de ser un hecho constatable que en los planes de estudio reformados de formación en Medicina, el "input" de la **Economía de la Salud** no está presente, apareciendo si acaso -según criterio del docente- en los contenidos de la Epidemiología.

Por lo demás, introducir todos los aspectos de administración de gasto sanitario en el apartado de la Economía suele dificultar más que ayudar a que la Economía de la Salud se saque el sambenito, entre determinados colectivos, de "economicismo", y la racionalización de la asignación de recursos sanitarios se entienda como sinónimo de simple "reducción y racionamiento".

En este sentido, el libro comentado adopta la inteligente estrategia de utilizar la **Tecnología** como campo concreto de evaluación económica, y de este modo de ilustración del mensaje de la Economía de la Salud. Nótese sin embargo, que a la hora de concluir prescripciones de política sanitaria en este ámbito de análisis, el precio que se ha de pagar por el menor potencial conflictivo que arroja la evaluación de nuevas tecnologías entre el *status quo* sanitario es el de un menor "punch" en el diagnóstico, al no poder evitar que el lector se lleve la imagen de que, en realidad, un poco "todo depende de todo", lo que resta relevancia al análisis.

2. Demasiado a menudo (y el texto comentado es ilustrativo al respecto) se citan cuestiones de buena y mala práctica clínica únicamente con ejemplos ajenos a la **realidad sanitaria española**: O es que no existen dichos ejemplos, dado que nuestros profesionales tienen mejor nivel que sus homónimos británicos, candienses o norteamericanos, pongamos por caso, o simplemente porque apenas nadie los estudia. Apostando por lo segundo, quisiera destacar que en el debate sanitario, en general, sobran vulgarizaciones de experiencias extranjeras y cantos generalistas sobre reformas. Escasea, sin embargo, en mi opinión, la gente que se arremanga, "coge el toro por los cuernos" y fundamenta su investigación, a nivel de tesis o no, en la práctica observada en el aquí y ahora del sector sanitario español. Nuestro sistema vive plagado de rumores y pequeñas evidencias sobre ineficiencia, despilfarro, etc. pero continúan faltando estudios rigurosos que señalen pecador y penitencia. De manera adicional, puede que un exceso de corporatismo entre los profesionales sanitarios, hecho que dificulta la autocrítica y la innovación en las prácticas asistenciales.

3. La disociación entre la docencia de elevada especialización recibida por los discentes y las necesidades del sistema sanitario, tal como puede detectar el lector de la combinación de los artículos de la parte del coloquio relativa a "**Práctica médica, docencia e investigación**" es preocupante. El alumno de Medicina es hoy un aspirante a recibir formación de elevada sofisticación tecnológica centrada en la institución hospitalaria, en una especie de todo cabe en la formación graduada. Dicho aspirante acabará siendo, con una elevada probabilidad, *sparring* de un sistema que lo subempleará -de acuerdo con sus expectativas- o lo confinará a la medicina comunitaria para la que nunca tendrá, ni falta le hará buena parte de la especialización aprendida. Al contrario, le faltarán el conocimiento de habilidades muy básicas para las tareas sanitarias encomendadas, como puede ser el saber construir un análisis de decisión correcto, o simplemente un proceder a una entrevista capaz de discernir, en el paciente, su estado anímico de la pérdida objetiva de salud. El tipo de **formación** recibida puede llegar incluso a ser contraproducente al favorecer, en cierta medida, un sentimiento de frustración por "lo que pudo ser y no fue". Por lo demás, puede incentivar el ánimo a realizar huidas hacia adelante en la práctica clínica, dado que al no soportar el profesional por sí mismo los costes del sistema, el rebobinar antiguos conocimientos, relativos por lo demás a diferentes contextos, y posiblemente hoy ya obsoletos, supondrá un bien gratuito.

4. En lo relativo al estudio sociológico de la sanidad -uno de los apartados del libro- en mi opinión la lectura refleja un cierto exceso de referentes intersectoriales y la falta de concisión en los objetivos. Ello dificulta en gran medida el establecimiento de vínculos coherentes, por ejemplo, entre cuestiones de **Ética en las Ciencias de la Salud**, y aspectos más jurídicos como son los relativos a las relaciones entre administradores y usuarios del sistema.

Uno de los campos relativos al comportamiento social y práctica profesional, que llama más poderosamente la atención, es el de la **medicina defensiva**.

En efecto, resulta especialmente perverso observar la espiral en las reclamaciones por mala práctica profesional y/o el carácter supletorio de la Administración en materia de responsabilidades indemnizatorias. Sin negar ni lo uno ni lo otro, puede parecer conveniente destacar que resulta algo pavoroso que familiares busquen el lucro individual en los errores del sistema sanitario. Si es cierto que nunca una indemnización compensa la pérdida de un ser querido, más valdría ubicar el "lucro cesante" a un *pool* de cuidados sanitarios, para la prevención o la educación de la malpraxis que se desea combatir; fondos administrados posiblemente incluso por los perjudicados directa o indirectamente por ella -supuestos mejor conocedores de las situaciones a evitar en el futuro-, y no en la lluvia de millones que los jueces hoy parecen destinar directamente al bolsillo de los perjudicados tan sólo indirectamente (caso de los familiares).

Del proceso en su conjunto, quizás resulte incluso más preocupante el componente ético y sociológico que refleja que el monto de las cuantías.

En definitiva, la lectura del libro *Debate sanitario: Medicina, Sociedad y Tecnología*, editado por la Fundación Banco de Bilbao Vizcaya enriquece el conocimiento de todos aquellos estudiosos que deseen integrar los análisis de sus ámbitos específicos de interés con los desarrollos de aquellos otros campos limítrofes a efectos de otorgar a los primeros una mayor coherencia.

Guillem López i Casanovas
Universidad Pompeu Fabra. Barcelona.