

TECNOLOGIA, CALIDAD DE ATENCION Y COSTOS DE LAS ACTIVIDADES MEDICAS —ENFOQUE POR SINDROMES—

Ricardo Galán Morera, M.D.*

EVOLUCION

El concepto de Salud-Enfermedad para nuestras comunidades ha variado fundamentalmente a través del tiempo, a pesar de que huellas de los primeros conceptos se hayan perpetuado en diferentes países principalmente en vía de desarrollo.

La mayoría de los autores están de acuerdo en que las creencias iniciales giraron alrededor del concepto mágico-religioso, como causante de enfermedad; posteriormente, los factores humanos y el medio ambiente (etapa cósmica) hacen su aparición como responsables de diversas patologías, hasta que ya en el Siglo XX los epidemiólogos inducen el concepto de Salud-Enfermedad, derivado de la interrelación entre agente, huésped y medio ambiente. Este último concepto ha evolucionado aún más y, precisamente ahora que la Inmunología y la Genética han progresado en forma tan importante, la Ecología y las Ciencias Sociales han adquirido mayor trascendencia y la atención de salud ha escalado niveles destacados en Ciencia y Tecnología, se plantea por parte de Blum que en el "estado de salud y enfermedad", participan cuatro grandes componentes:

1. *La Herencia* (Marcadores genéticos).
2. *El medio ambiente* (físico, biológico, psicológico, económico, social, cultural, emocional, etc.).
3. *El comportamiento*, a nivel individual, familiar y comunitario, que a través de las interacciones con los dos primeros factores condiciona el estado de salud o enfermedad: física, mental o social.
4. Este estado o condición de salud puede ser, a su vez, modificado en diversos gradientes por un cuarto factor, *la atención de salud*, de la cual se derivan: el fomento, la prevención, la asistencia y la rehabilitación.

Como lo describe Edward G. McGauran, las Ciencias de la Salud han evolucionado a través de cuatro eras:

(*) Jefe Oficina de Planeación. —Hospital Militar Central— Bogotá, Colombia

- *Empírica*
- *De las Ciencias Básicas*
- *De las Ciencias Clínicas*
- *De las Ciencias de la Salud Pública*

En la *primera* señala: "Los métodos fundamentales de la enseñanza de la medicina eran la instrucción autoritaria y el ejemplo; la investigación era fundamentalmente histórica y se basaba en la asignación de las enseñanzas y las prácticas de los antiguos maestros y las ciencias del comportamiento eran desconocidas".

En la *segunda*: "El descubrimiento de la célula animal y luego de las bacterias permitió dar por fin una explicación de las causas de las enfermedades, e hizo que los "signos" y los "síntomas" cobraran una importancia nueva, como indicadores de los procesos patológicos "subyacentes".

En la *tercera*: "La psicología médica y la sociología aplicada a la medicina clínica, demuestran la imposibilidad de tratar las enfermedades, haciendo abstracción del individuo y sus circunstancias sociales".

En la *cuarta*: "Demuestra la necesidad de orientar las investigaciones al perfeccionamiento de índices y criterios aplicables a la comunidad y de técnicas de desarrollo comunal".

Consecuente con lo anterior es necesario indicar que igualmente el método científico, basado en la observación, planteamiento de hipótesis y comprobación o negación de ellas, se modifica a través del tiempo y apoya y fundamenta las cuatro etapas antes señaladas, dando origen al "*Método Clínico*", al método epidemiológico y al método social, todos ellos soportados y sustentados en el método estadístico.

Por lo anterior, se considera que en la enseñanza de las Ciencias de la Salud el método científico y sus variantes clínica, epidemiológica, social y estadística, deben ser el eje de la educación médica actual y del futuro.

Revisemos someramente los pasos que se siguen en el método clínico y que es necesario que los médicos generales y especialistas en formación, los recuerden y los

sigan en orden cronológico, pues de esta manera podrán conducir a sus pacientes por los senderos adecuados del "diagnóstico" y de la "conducta terapéutica", que se debe seguir.

Lo primero que se requiere, es realizar una minuciosa y *completa* historia clínica, donde en orden consecutivo se revisen: la anamnesis, el interrogatorio, y el examen físico o revisión por sistemas o aparatos mediante la inspección, palpación, percusión y auscultación. (Esquema No. 1).

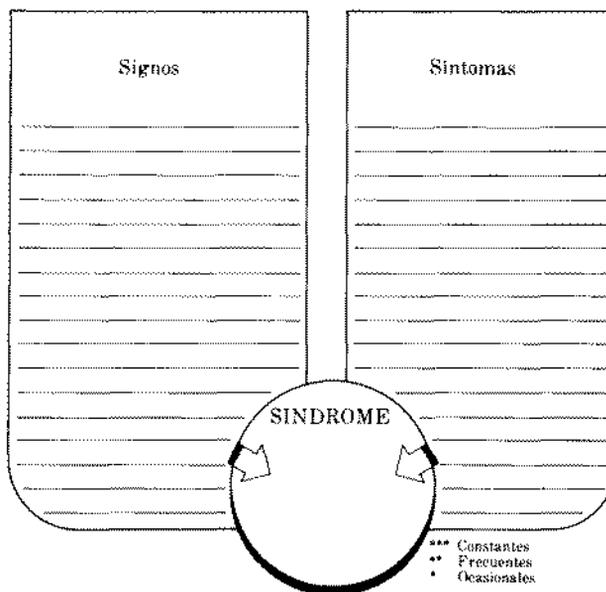
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
 ESCUELA MILITAR DE MEDICINA
 HOSPITAL MILITAR CENTRAL
 OFICINA INVESTIGACIONES

Esquema No. 2

METODO CLINICO

ENFOQUE POR SINDROMES

HISTORIA CLINICA COMPLETA



Estas guías, se consideran de especial importancia en el cumplimiento adecuado de las funciones que debe desempeñar el médico general y el especialista, quienes en esta forma tendrían las bases normativas para facilitar y proteger su ejercicio profesional; por otra parte, este mecanismo facilita el manejo adecuado del paciente, confrontando la "calidad" de la atención médica, la "tecnología" adecuada y los "costos" requeridos.

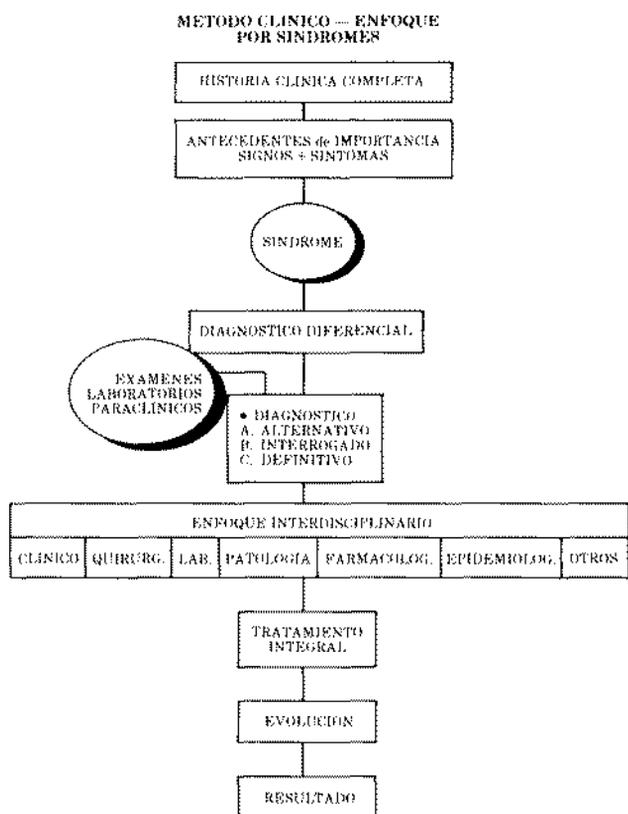
Definido el síndrome, el siguiente paso sería establecer cuáles deberían ser los exámenes de laboratorio y paraclicnicos que podrían ser realizados para establecer el diagnóstico en forma *definitiva* o llegar en algunos casos a diagnósticos *alternativos* o *interrogados*. (Esquema No. 3).

En este sentido existen cinco tipos de procedimientos, entre otros, de los cuales se vale el médico para confirmar o no su sospecha clínica y que son: el laboratorio clínico, las imágenes diagnósticas, la endoscopia, la electromedicina y la anatomía patológica.

El esquema anterior prevé que los exámenes que se soliciten configuren tamices o filtros que conduzcan en último término a definir el diagnóstico.

Es así, como se deben listar en primera prioridad los exámenes que se consideren "*indispensables*", entendidos como aquellos que se deberían realizar en el 100% de los casos, los "*importantes*", 50% a 99%, los "*selectivos*",

Esquema No. 1



Estos elementos básicos de la observación del acto médico conducen a identificar aspectos positivos, bien a través de signos (hallazgos del médico) o síntomas (referidos por el paciente), en sus tres gradientes de frecuencia:

- a) *Constantes*, es decir que están presentes en el 100% de los casos.
- b) *Frecuentes* en más del 50% de los casos.
- c) *Ocasionales* menos del 50%, sustentando lo que se denomina en medicina "Síndrome". (Esquema No. 2).

Sería importante que los departamentos de las instituciones hospitalarias seleccionen los diez principales "síndromes" teniendo en cuenta su importancia y frecuencia, con el objeto de editar unas guías que reúnan los esquemas que aquí se presentan, determinando así las normas (protocolos) en cuanto a diagnóstico y terapéutica, que deberían ser seguidos en cada uno de los síndromes establecidos.

