



COLEGIO MÉDICO DE SANTANDER



CARTA VIRTUAL AGOSTO 27 DE 2011 - 102

Redacción: Carlos Cortés Caballero

UNA SEGUNDA OPINIÓN.

Como ahora todo es con datos y cifras me llamó la atención unas publicadas en Vanguardia Liberal el sábado 20 de Agosto: “Un 15% de los casos en que se solicita una segunda opinión se experimenta un cambio o precisión del diagnóstico y en el 70% de los casos se cambian tratamientos”. También decía en otro aparte sobre el mismo tema que: “las demandas contra el sistema de salud por concepto de errores médicos ascienden a \$ 400.000 millones de pesos anuales, que actualmente generan en Colombia 15.000 muertes que se hubiesen podido prevenir, según Aarón Ossiaz presidente de Segunda Opinión” y que un honorable senador había presentado un proyecto para que se incluyera este servicio en el Sistema General de Salud en Colombia.

Al recordar que algo había leído busqué en mis archivos y encontré que hace unos días me había llegado un correo que una EPS envió como propaganda, creo, informando que había establecido este mecanismo y lo justificaba al decir que “hay momentos en los que una segunda opinión médica puede hacer la diferencia” y daba una lista de condiciones en las cuales se recomendaba y añadía que este servicio estaba disponible desde Enero 1 de 2011.

Cualquiera que fije su atención en esta página podría sacar conclusiones a la ligera que distan de la realidad y hasta se podría pensar que nos quieren imponer algo novedoso; sin embargo la realidad es otra. Este mecanismo siempre ha tenido espacio en nuestra actividad diaria; el especialista en cualquier campo, contribuye con su concepto a confirmar o descartar una posibilidad diagnóstica, que puede considerarse como una segunda opinión; cuando no había especialistas de escuela se hacían juntas médicas que concluían con una segunda opinión. Ahora se practican con el nombre de Comités con diversos calificativos como el que describe Noah Gordon en su libro: EL COMITÉ DE LA MUERTE, libro cuya primera edición salió en el 2004 y que en el prólogo llama Conferencias sobre Mortalidad, en este caso. En mi Universidad para referirse a ellas se mencionaba CRC, Conferen-

cia Clínico Patológica y cuando se traba de enfermos RCM- Reunión de Clínicas Médicas. O sea que es un mecanismo ya usado desde hace tiempo, seguramente bajo diferentes nombres.

Además es lógico que en nuestra actividad cuando no hay una certeza clínica o por el laboratorio nos apoyemos en alguien más. El distinguido médico y abogado Dr. Fernando Guzmán en su libro LA PRACTICA DE LA MEDICINA Y LA LEY- 1996 – escribió: “El ejercicio exclusivamente individual es cada vez mas escaso”.

Yo me atrevería a decir que todos tenemos la disciplina de la consulta, sea oficialmente, compartiendo o comentando entre colegas, consultamos; seguramente no todos dejan constancia como debería hacerse, pero esta es la realidad.

CENTRAL DE MEZCLAS.

Definitivamente ya no solo la tecnología sino también, como lo hemos expresado en anteriores oportunidades, la terminología nos trae sorpresas. Veamos: al leer el título que antecede este comentario podría uno pensar que se trata de una noticia de Camacol; sin embargo es para informarnos que la “Fundación Cardiovascular de Colombia, recibió la certificación por parte del INVIMA en el cumplimiento de las buenas prácticas de elaboración de medicamentos para la atención de pacientes”. Tomado de Vanguardia Liberal. Sábado 20 de Agosto de 2011.

NOTICIAS FRESCAS.

“La Gobernación de Santander abrió formalmente el proceso licitatorio para la construcción de la Unidad Materno Infantil del Sur, en el municipio de Floridablanca. “ Sábado 20 de Agosto de 2011. Vanguardia Liberal