

Sociedad Argentina de Pediatría



Primer Encuentro Nacional de
Humanismo en Medicina



Los cambios en la profesión médica y la crisis del humanismo

Dr. José M. Ceriani Cernadas
j.ceriani@sap.org.ar

Lo escuché y lo olvidé

Lo vi y lo recordé

Lo hice y lo aprendí

Confucio, Siglo VI ac



Temas que abordaremos

- ❖ Reflexiones iniciales
- ❖ La evolución reciente de la profesión médica
- ❖ El arte médico
- ❖ Características y problemas actuales de la profesión médica
- ❖ La influencia de la era tecnológica
- ❖ Algunas causas de la crisis del humanismo en esta era
- ❖ Opiniones de la gente sobre que es ser un buen médico y la comunicación con los pacientes
- ❖ Las metas de la medicina
- ❖ Reflexiones finales

“Hoy, como siempre, son necesarias las labores humildes. La humanidad depende de esos seres capaces de **reproducir día a día el milagro del amor, el respeto, la comprensión, la solidaridad**, no sólo en palabras sino en los frutos de una tarea vital. Más aún, es tanta la responsabilidad que tenemos en este tiempo, que es imprescindible **retornar** cuanto antes a nuestro compromiso con la vida y la felicidad, la nuestra y la ajena, con simplicidad y firmeza. Los pediatras tenemos labores que cumplir cerca de las familias argentinas, repitiendo una y otra vez los gestos esenciales de la profesión: **ayudar, curar..... tal vez**”

Dr. Carlos Gianantonio, 1986

“La medicina ha ido deslizándose de una artesanía de escasos conocimientos y recursos, a una industria de enormes conocimientos y tecnología, que requiere altísimos costos financieros. Todo esto manteniendo el afecto, la comprensión y el consuelo de los pacientes, el servicio más tradicional y significativo de la actividad médica

*Dr. Alberto Agrest Conferencia “El proyecto médico”
Departamento de Pediatría, Hospital Italiano de Buenos Aires, Septiembre de 2000*



La reciente evolución de la profesión médica



Antes del siglo XX

- ❖ Hasta mediados del siglo 19 los médicos no gozaban de prestigio en la comunidad. No curaban casi ninguna afección y sus tratamientos eran más perjudiciales que beneficiosos
- ❖ Poco se podía hacer sobre la evolución natural de la enfermedad, excepto acompañar al paciente y a su familia
- ❖ Los que hacían esto, **el don más importante de nuestra profesión**, eran los únicos que contaban con la consideración de la gente

El arte de la Medicina consiste
en entretener al paciente con
medidas inútiles y peligrosas,
mientras la naturaleza trata de
curar la enfermedad

Voltaire

Si te enfermas, no llames al
médico, de lo contrario
tendrás dos enfermedades

Montaigne



Evolución más reciente de la profesión médica

- ❖ En la segunda mitad del siglo 19 lo más importante en la Medicina fue que el médico "abandonó" los tratamientos ineficaces y lentamente logró el respeto y la confianza de sus pacientes. Fue el comienzo de una notable era de dignidad y prestigio para la profesión médica (*"the golden age"*)
- ❖ El médico había entendido que la ayuda al paciente y a su familia se lograba con afecto, comprensión, escuchando sin prisa los pesares y utilizando solo las terapéuticas razonables



"The Doctor" Representa la agonía del hijo mayor de Fildes, asistido por el Dr. Murray. Fildes pintó este cuadro 10 años más tarde (1889) para ser expuesto en la inauguración de la Tate Gallery en Londres.

Los cambios posteriores a la segunda guerra mundial



Evolución de los nuevos conocimientos en la ciencia

Explosión de conocimientos

- ❖ En 1750 se duplicó el conocimiento desde Cristo en adelante
- ❖ En 1900 se duplicó nuevamente
- ❖ En 1950 volvió a duplicarse
- ❖ En el año 2000 se duplicó cada cinco años
- ❖ Se estima que en 2020 **se duplicará cada 73 días**



Evolución del humanismo en medicina

La idea del **humanismo**, la segunda columna de la práctica médica junto a la ciencia, se abandona en proporción creciente. Es muy probable que en esto influyan el **“tecnocentrismo y la frustración”**, cada vez más presentes en la medicina actual

Karl Jaspers, 1962



Karl Jaspers (1883-1969), médico y filósofo

Filosofía

Karl Jaspers

LA PRÁCTICA MÉDICA EN LA ERA TECNOLÓGICA



gedisa

“En la Medicina moderna, todo parecería estar en el mejor de los órdenes. Día a día se logran grandes resultados en muchos pacientes. Pero lo asombroso es, que en los enfermos y en los médicos aumenta la insatisfacción”

Karl Jaspers, 1962

¿Cuáles son los motivos que influyen para que aun hoy ni los médicos ni los pacientes estén satisfechos?



Arte médico

- ❖ La medicina es una ciencia; la profesión médica es el ejercicio de un arte basado en ella
- ❖ Todo arte tiene una finalidad, quiere llevar a cabo algo, la ciencia quiere encontrar algo
- ❖ El arte médico, a diferencia de otro arte, busca el restablecimiento de un estado natural, a través de la ciencia, **pero también mediante el consuelo, la compasión, la ayuda**



El arte médico

- ❖ **El arte médico no es solo la aplicación de una base teórica, es decir la aplicación inequívoca de un conocimiento inequívoco**
- ❖ **El médico atiende un individuo concreto, en un momento dado, en toda su unidad y complejidad que no puede agotar ni responder a ningún catálogo o norma**



El arte médico

- ❖ La “capacidad de juicio” según Kant es una forma de conocimiento que no se aprende sólo con el saber general
- ❖ Este juicio se ejerce por medio de la **experiencia y la intuición** que es una posesión individualmente diferenciada
- ❖ Por eso el arte médico es “**arte**” propiamente dicho y se eleva por encima de la mera técnica



El arte médico

- ❖ En el arte médico el cuerpo es el objeto, pero se atiende a una persona
- ❖ El cuidado y tratamiento del cuerpo ha llevado a la existencia de una “**artesanía**” donde la habilidad del médico no es solo manual y su objetivo principal es la integridad del cuerpo

Richard Sennett



El artesano



ANAGRAMA
Colección Argumentos



Medical classics: Don Quixote By Miguel de Cervantes

“Somewhere in La Mancha, in a place whose name I do not care to remember” is one of the most famous beginnings of all books. Doctors who believe that only psychiatrists could benefit from reading *Don Quixote* would be surprised to hear that the famous 17th century English physician Thomas Sydenham advised the poet and royal physician Richard Blackmore that, to learn medicine, he should read it. And this is because, apart from the famous madness of its main character, there is much medical knowledge in its pages.

This impartial attitude towards the profession, together with his extensive knowledge of medicine, has given rise to various hypotheses—some even suggesting that Cervantes was a doctor. However, what it is known is that his father was a barber surgeon, and young Cervantes was probably expected to continue his father’s trade.....



Características actuales de la profesión médica

- ❖ Se espera del médico lo que puede, y también lo que no puede lograr
- ❖ La medicalización de la vida se incrementa sin pausa, la sociedad no solo exige salud sino también “una eterna juventud” y cada vez exige más
- ❖ Los médicos conforman, en su gran mayoría, un proletariado que depende de múltiples “patrones”
- ❖ La mercantilización de la medicina ha penetrado en todos sus estamentos, incluyendo la investigación
- ❖ La medicina se organizó como empresa y esto interfiere notablemente en la relación médico-paciente



Características actuales de la profesión médica

- ❖ Tal vez la más frecuente y perjudicial consecuencia de la medicina moderna, es que el médico crea que el **proceso de curación depende solo del conocimiento biológico y de la tecnología**
- ❖ Muchas veces el que más sabe de ciencia, no es el mejor médico
- ❖ En la medicina actual parecería que los buenos médicos son cada vez más raros, mientras la ciencia crece constantemente



Problemas en la profesión médica y en el sistema de salud actual

Uno de los problemas de los médicos es la necesidad de hacer siempre alguna cosa, aun cuando no sirva para nada. Hay en ese sentido una diferencia entre oriente y occidente:

“En oriente cuando no se sabe que hacer no se hace nada, en occidente cuando no se sabe que hacer siempre se hace algo”

RGH Siu “The Tao of science” MIT, 1957



El Síndrome de Ulises

- ❖ Es la odisea que padecen los pacientes sanos, como consecuencia de estudios innecesarios solicitados por el médico (o exigidos por el mismo paciente), con la creencia que su realización permite mejores diagnósticos
- ❖ Parecería que para algunos médicos ***“los sanos son enfermos insuficientemente estudiados”***

Gonorazky S. *Arch Argent Pediatr* 2006;104:80.



Problemas en la profesión médica y en el sistema de salud actual

- ❖ **Conflicto moral: los médicos enfrentan en forma creciente conflictos y presiones entre: *las lealtades clínicas, los propósitos sociales de la medicina y las terceras partes***
- ❖ **Esto produce desaliento e insatisfacción con la progresiva pérdida de los principios morales**
- ❖ **Algunos señalan que el médico con devoción exclusiva a sus pacientes *“está fuera de moda”***



¿Cuales son las consecuencias del deterioro?

Hay principalmente tres hechos desfavorables:

- ⇒ La pérdida de la dignidad de la profesión médica**
- ⇒ El escaso concepto que el médico le merece a la sociedad**
- ⇒ La alteración en la relación médico-paciente**

Categoría de los médicos según su capacidad y honestidad

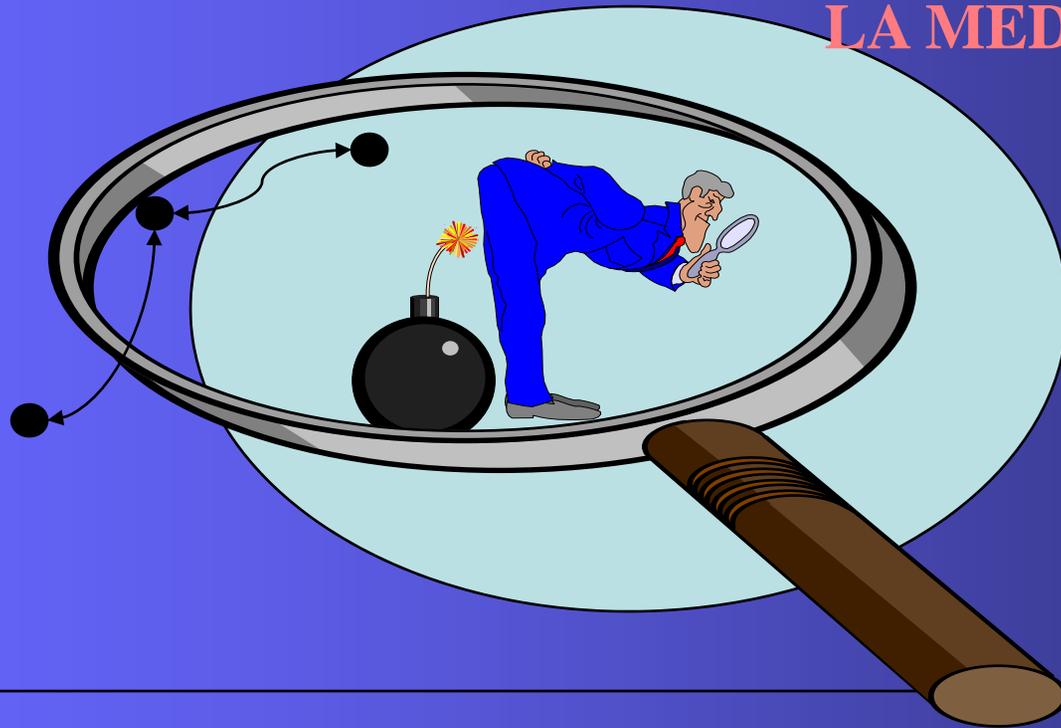
- ❖ **Los médicos capaces y honestos**
- ❖ **Los médicos capaces, pero deshonestos**
- ❖ **Los médicos poco capaces, pero honestos**
- ❖ **Los médicos incapaces y deshonestos**

Metamedicina

SABER MEDICINA



SABER QUE ES
LA MEDICINA



“ Cuando la única herramienta que dispones es un martillo, una infinidad de objetos cobran aspectos de clavos ”

Abraham Maslov

La influencia de la era tecnológica



La dinámica de la tecnología

Técnica pre-moderna

- ❖ Las herramientas y procedimientos solían ser constantes y tendían a un equilibrio entre los fines y medios apropiados

Técnica moderna

- ❖ Cada paso **no conduce a un punto de equilibrio**, si hay éxito se multiplica en otros sin límite
- ❖ Se difunde y se divulga con extrema rapidez
- ❖ La relación entre los medios y fines no es lineal en un solo sentido, sino que es circular: **objetivos** ► **nuevas técnicas** ► **nuevos objetivos**
- ❖ El término “progreso” dejó de ser valorativo para ser descriptivo



Las nuevas técnicas y su impacto en la profesión médica

- ❖ El alud de nuevas técnicas, con su inadecuado uso, produjo un progresivo “alejamiento” entre el médico y su paciente y un aumento de los costos
- ❖ El uso exagerado de los métodos auxiliares se debió, en especial, al cada vez menor tiempo de la consulta médica y a creer que la nueva tecnología podía, **por sí misma** generar una medicina más moderna
- ❖ No se tuvo en cuenta que lo que define como moderna a una acción **es la actualidad de los objetivos centrados en las necesidades de la gente, y no la modernidad de sus procedimientos**

“La caída de la Bolsa Nipona nos dice
que se resquebraja la estrategia
económica de Japón”

Moraleja: **la tecnología no es un elixir
mágico**

La Nación, mayo de 2000

columnista: *Paul Krugman*

“La tasa de crecimiento económico ya no depende de la tecnología o de las maquinarias que se posea, sino de lo que haga la gente”

Gary Becker

Premio Nobel de Economía

“ Los cambios que ha sufrido la humanidad en este mismo siglo confirman la caída de la ilusión, de la felicidad que iba a traer aparejada los avances de la tecnología. Es el fin de un paradigma que parecía venturoso”

Raúl J.Usandivaras, Medicina,1986

¿CÓMO HACÉS PARA DIVERTIRTE
CON UN ROBOT QUE NO MUEVE
LA CABEZA NI LOS BRAZOS, QUE
NO CAMINA, NO HACE LUCES, Y
QUE NO HACE NINGÚN SONIDO?

¿Y VOS CÓMO HACÉS
PARA DIVERTIRTE CON
UNO QUE HACE TODO SOLO?



Algunas causas de la crisis del humanismo en esta era

- ❖ La indiferencia
- ❖ Cambios sociales
- ❖ Mercantilismo creciente
- ❖ Insatisfacción



Indiferencia

- ❖ Lo opuesto a la inteligencia no es la ignorancia, es la indiferencia
- ❖ Lo opuesto a la belleza no es la fealdad, es la indiferencia
- ❖ Lo opuesto a la vida no es la muerte, es la indiferencia a la vida y a la muerte

Elie Wiesel

Nobel de la Paz, 1986



Cambios que han modificado la práctica médica

- ❖ Los cambios sociales de la era tecnológica amenazan la “figura” del médico que se va diluyendo
- ❖ Hay una tendencia a someterse a la técnica o a lo exacto, en lugar de utilizarla
- ❖ Muchos médicos no tienen en cuenta que su práctica no concluye en los límites científicos
- ❖ El médico acosado por los múltiples factores externos, pierde las metas

El mayor riesgo es que se pierdan los aspectos científicos y humanísticos



Physicians for Sale: How Medical Professional Organizations Exploit Their Members

Who and What Are for Sale?

1. The MPOs that have become so dependent on Pharma funding that these funders exert control over MPO policies and cause them to violate precepts of medical ethics;
2. The MPOs that are fundamentally trade organizations and use their resources to inappropriately increase their specialties' financial status with little regard for the welfare of patients or the public health;
3. The MPOs (and their foundations) that receive advertising, grants, convention and meeting support, project support, payments in kind for MPO support, and other tangible benefits from Pharma in which the funding from Pharma represents a substantial percentage of their earnings;
4. The MPOs whose actions violate medical ethics to benefit their Pharma funders and their own members
5. The MPO leaders to whom I refer as key opinion leaders (KOLs) who control the policies of their MPOs for their own benefit and the benefit of their Pharma funders
6. KOLs whose yearly total of Pharma funding represents a substantial percentage of their earnings as practicing physicians or physician educators
7. All physicians whose actions violate medical ethics to benefit their Pharma funders and to generate payments for themselves.



Payments from pharmaceutical companies to individual US clinicians in 2012

- ❖ **El periodismo de investigación ProPublica dio a conocer los nombres de los 22 médicos que, desde 2009, han recibido más de \$ 500,000**
- ❖ **According to the database. Dr. Draud has received a total of \$1,009,213 from Astra Zeneca, Cephalon, Eli Lilly, Forest, Merck, Novartis, and Pfizer. As noted by ProPublica, these figures do not include travel, meal, or research expenses**
- ❖ **Gerald Sacks, MD, is listed as receiving \$730,400 and is director of pain management at the Pain Institute of Santa Monica, California. Todd M. Hess, MD, is listed as receiving \$542,900 and is medical director of the United Pain Center at United Hospital in St. Paul, Minnesota.**



La insatisfacción en la práctica médica (Editorial-AAP-Diciembre 2011)

Es notorio, que en años recientes han disminuido la motivación y la satisfacción de ejercer la profesión médica. Aquellos ideales y la fuerte vocación de los comienzos de la carrera van mermando sensiblemente y esto se observa en proporción creciente

Entre otros problemas, destaco la pérdida progresiva de nuestra dignidad como profesionales, la profunda alteración en la relación médico-paciente, la alarmante disminución de nuestra autonomía, la persistente frustración de muchos profesionales, la progresiva mercantilización de la medicina y el desencanto de la gente con una medicina, que aunque le ofrece una tecnología deslumbrante, al mismo tiempo se deshumaniza en proporción creciente



La insatisfacción en la práctica médica (Editorial-AAP-Diciembre 2011)

Zuger (Dissatisfaction with Medical Practice *NEJM* 2004) señala que en 1973, <15% de los médicos dudaba en haber elegido su carrera. En los años 90 el 40% no volverían a elegir la carrera y un % aún más alto no estimularía a sus hijos a que la estudien. En 2001, el 58% de 2608 médicos dijo que su entusiasmo por la medicina había declinado notablemente y el 87% opinó que disminuyeron los principios morales de los médicos



La insatisfacción en la práctica médica (Editorial-AAP-Diciembre 2011)

El Dr. Ricardo Ricci (¿Por qué estudiar medicina?) dice, “... en nuestro medio, es usual que los médicos renieguen abierta, y ferozmente de su vocación. En rondas de café, en pasillos de hospitales, muchos colegas abominan de sus desventuras y protestan de su elección de vida”. Algunos dicen: “Mi hijo esta loco, es una carrera larguísima, entre la facultad, la residencia y la especialidad, recién va a producir algo para él mismo a los treinta y dos años”. “Va a estudiar toda la vida, para poder laburar va a tener que llenarse de papelitos de cursos, jornadas, congresos y demás”. “No se da cuenta que la medicina antes era una profesión liberal, ahora va a ser un empleado más, en las empresas toman al que más barato les resulta, al mérito ya nadie lo tiene en cuenta”, etc., etc.



Opiniones de la gente sobre
que es ser un buen médico y la
comunicación con los
pacientes



Patients' views of the good doctor

Doctors have to earn patients' trust

(*BMJ* 2002;325:668-9)

- ❖ En una revisión sistemática sobre prioridades de los pacientes, la primera fue **“humanismo”**, luego: competencia, tiempo y participar en las decisiones (*Soc Sci Med* 1998;47:1573-88).
- ❖ En otro estudio la mayor importancia fue **“ a doctor who listen and does not hurry me”** (*Br J Gen Pract* 1998;47:1507-8)
- ❖ La primera elección de los pacientes sobre las habilidades interpersonales del médico fue: **confianza** (*Soc Sci Med* 2000;51:657-68)



Factores que favorecen la comunicación

- ❖ La simpatía no es suficiente, **necesitamos empatía**, que significa ser capaz de actuar como si fuéramos la otra persona. Es más que comprender el problema, requiere entender el dilema desde la posición de los pacientes
- ❖ Es necesario **escuchar** sin prisa a los pacientes o a los padres y **descifrar** sus angustias y temores
- ❖ Es necesario reconocer las limitaciones culturales de los padres y ayudarlos a que expresen sus sentimientos
- ❖ Es necesario asegurarles que el cuidado médico está centrado en el paciente y no hay otros intereses



“Motivación moral”

- ❖ Hay una motivación trascendente del comportamiento que se funda en una «regla de oro»: “debo hacer las cosas tal como deseo que me las hicieran en las mismas circunstancias”
- ❖ La forma negativa de esta regla “no hagas a otro lo que no quieras que te hagan a tí”, **tiene aún más fuerza prescriptiva**

Karl Jaspers, 1953



“ La enfermedad es el lado oscuro de la vida. Todo ser humano que nace posee doble nacionalidad, una en el reino de los sanos y otra en el de los enfermos. Aunque todos preferimos emplear solo el pasaporte bueno, tarde o temprano, cada uno se ve obligado a identificarse como ciudadano de ese otro lugar”

Susan Sontag, Illness as Metaphor

Las Metas de la Medicina: establecer nuevas prioridades

*The Goals of Medicine: setting new
priorities- The Hastings Center, 1996*



Las metas de la medicina: consideraciones generales

- ❖ La idea del progreso ininterrumpido choca contra obstáculos científicos, éticos y económicos
- ❖ Los problemas son percibidos y abordados como si se trataran solo de crisis de gerenciamiento
- ❖ El lenguaje está dominado por el papel del mercado: costos, deducciones, copagos, clientes, etc.

Estos aspectos son entendibles e importantes, pero insuficientes porque se centran primariamente en los medios de la medicina y **no en sus fines o metas**



Las metas de la medicina “Mirando hacia adelante”

- ❖ **Una medicina honorable, conduciendo su propia vida profesional**
- ❖ **Una medicina moderada, prudente**
- ❖ **Una medicina asequible, sostenible**
- ❖ **Una medicina socialmente sensible, pluralista**
- ❖ **Una medicina justa y equitativa**
- ❖ **Una medicina que respete las opciones y la dignidad humana**



“Una medicina honorable, conduciendo su propia vida profesional”

- ❖ **La medicina debería escuchar lo que las sociedades desean de ella y tratar de ser lo más solícita posible**
- ❖ **Debería poseer su propia vida interior y trazar su curso, en común con la sociedad**

Pero, ese rumbo solo podrá ser hallado si la medicina comienza por su propia historia y tradiciones, regresando una y otra vez adonde estaban sus ímpetus originales: *el alivio de los que sufren y la búsqueda de la salud*



“Una medicina moderada, prudente”

- ❖ **A pesar de todos los avances científicos, los seres humanos van a continuar enfermando y muriendo**
- ❖ **El dolor y el sufrimiento seguirán siendo parte de la naturaleza humana**

Una medicina prudente equilibrará sus avances contra la enfermedad, pero con un sentido perdurable de que su papel principal es **ayudar a las personas a vivir vidas lo más saludables que se pueda, dentro de los límites de un ciclo vital finito**



Redefiniendo nuestras metas

- ❖ Podríamos cesar de creer en soluciones de alta tecnología para problemas que tienen soluciones de baja tecnología
- ❖ Podríamos no aplicar terapias agresivas de alto costo en problemas sin solución
- ❖ Podríamos bregar por un sistema de salud equitativo
- ❖ Podríamos ser más responsables de nuestros actos y juicios, y esperar resultados acordes con la realidad
- ❖ Podríamos tener una actitud más crítica, aceptar la inevitable incertidumbre y ser humildes
- ❖ Podríamos aprender de los errores y crear una atención más segura para no causar daño en los pacientes



¿ Cumple la medicina científica con las necesidades de la gente?

- ❖ En 1990, en EE.UU., **un habitante de cada tres** recurrió a terapias de relajación, hierbas, acupuntura y otros varios enfoques “alternativos” o complementarios
- ❖ Hubo **425 millones** de consultas a “sanadores” en contraste con **388 millones** a médicos de atención primaria. Se gastaron **13.700 millones** de dólares
- ❖ La gran mayoría que concurre a los sanadores, había visto antes a un médico

“Si esa inmensa cantidad de tiempo, esperanza y dinero se invierte en esas terapias, está claro que la medicina científica no proporciona lo que la gente anhela”

¿Que hace el médico, allí
donde concluye la
ciencia?

Lo que siempre convendría recordar

“Todo médico enfrenta varios peligros interiores, frustración, escepticismo, descreimiento. Solo los puede superar si confía en algo incondicional: **toda asistencia entre seres humanos, todo acto de amor, la mera bondad**, tienen un peso insustituible. A través de esto logrará *la satisfacción espiritual de ser médico*”

Karl Jaspers, 1953



Por un niño sano
en un mundo mejor

Quizá la ética sea una ciencia
que ha desaparecido del mundo
entero. No importa, tendremos
que inventarla otra vez

Jorge Luis Borges

“ Hay hombres que luchan un día y son buenos. Hay otros que luchan un año y son mejores. Hay otros que luchan muchos años y son muy buenos. Pero hay quienes luchan toda la vida, éstos son los imprescindibles”

Bertolt Brecht