

▶ **O60**
Bioética

HAS THE ESSENCE OF
MEDICINE CHANGED WITH
MODERN PROGRESS?

A ESSÊNCIA DA MEDICINA
TEM MUDADO COM OS
AVANÇOS MODERNOS?

▶ Pablo Arango Restrepo, MD, PhD.*

¿Ha cambiado la esencia de la medicina con los adelantos modernos?

▶ Fecha de recepción: 1 de octubre de 2013

▶ Fecha de evaluación: 1 de Noviembre de 2013

▶ Fecha de aceptación: 18 de noviembre de 2013

* Médico y cirujano por la Universidad de Caldas. Ortopedista por la Universidad Javeriana. Especialista en Bioética por la Universidad de La Sabana. Doctor en Bioética por la Universidad de Murcia, España. Docente del Departamento de Bioética, Universidad de La Sabana.



RESUMEN

La sociedad a lo largo de los siglos ha tenido cambios progresivos y en la actualidad estos son rápidos e incluyen el ejercicio de la profesión médica, que ha perdido su enfoque inicial en el paciente para centrarse en un interés principalmente comercial en detrimento de la atención respetuosa al paciente. En el presente artículo se revisa cuál ha sido considerada la esencia de la profesión a lo largo de los siglos, se contrasta con la situación actual y se invita a recuperar el ejercicio médico centrado en el paciente

Palabras Clave

Relación médico - paciente, medicina, esencia de la medicina, respeto.

061

SUMMARY

Through the centuries, society has had progressive changes and at present these are fast and include the exercise of the medical profession, which has lost its initial focus on the patient to focus on trade primarily interest, expense of respectful attention to patient. This article reviews the traditional essence of the profession, contrast it with the current situation and invites to recover medical practice patient-centered.

Keywords

Medicine, doctor - patient relationship, medicine essence, respect.

RESUMO

Através de séculos a sociedade teve mudanças progressivas e atualmente são rápidos e incluem o exercício da profissão médica, que perdeu seu foco inicial no paciente para focar principalmente nos interesses comerciais em detrimento da atenção respeitosa para o paciente. Este artigo examina a essência tradicional da profissão, contrasta-se com a situação atual e convida a recuperar o exercício da medicina centrada no paciente.

Palavras-Chave

Relação médico - paciente, medicina, essência da medicina, respeito.

“Si no cambiamos las cosas para mejorarlas, ellas cambian por sí mismas siempre para empeorar”.

Chesterton

INTRODUCCIÓN

Estamos viviendo una época realmente extraordinaria, llena de novedades y comodidades. La primera y segunda Revolución Industrial tuvieron un impacto realmente importante en la sociedad: transporte, viviendas, ropa, elementos de trabajo, construcciones, etc. A lo largo del siglo XX ocurrieron una serie de descubrimientos y adelantos en el campo de la medicina que han permitido avances importantes en la anestesia y la cirugía, en el diagnóstico y la terapéutica de enfermedades de todo tipo que se refleja en los promedios de vida alcanzados. A finales del siglo XX vimos la revolución biotecnológica que ha traído y está trayendo adelantos en el campo de la biología, genética, microbiología, terapia génica, etc. Al lado de ellas está una revolución de la informática y las comunicaciones, que nos permite estar al tanto de todo lo que ocurre en el mundo tanto en el aspecto político y social como en la investigación biomédica, hoy podemos leer en el blackberry lo que publicará *Lancet* el próximo lunes.

También vemos cómo la salud, que era un deseo de muchos en épocas pretéritas, es ahora un derecho humano tipificado y reconocido universalmente. De una medicina de tipo particular se ha pasado a una medicina socializada y con una cobertura variable según los países. Hace solo ochenta años el médico llevaba en su maletín todo su equipo de diagnóstico, el consultorio era una empresa familiar, el médico era un médico de familia y tenía tiempo para sus pacientes, era apreciado, respetado y descollaba por sus virtudes y su ética. Hoy tenemos enormes cambios en el aspecto científico y en el campo del ejercicio de la profesión en los diferentes escenarios sociales. La medicina hoy es muy diferente a la de los siglos anteriores por la cantidad de adelantos de los que dispone y por la extensión de los servicios de salud. Pero, ¿ha cambiado la esencia de ella de manera análoga a cómo ha cambiado la sociedad en muchos otros campos?

Los jóvenes estudiantes de medicina y los médicos jóvenes de hoy han vivido siempre en el esquema de una mala medicina centrada en intereses diferentes al bienestar del paciente, manejada por empresarios de la

salud, sin el calor humano de la medicina tradicional y no tienen punto de comparación. Es importante que comprendan cuál es la esencia de la medicina para que entiendan que el modelo actual, que quizás haya mejorado en algo la cobertura de salud, es probablemente equivocado y que debemos trabajar para mejorarlo.

Muchos colegas no ven nada malo en una atención sanitaria que esté basada en la economía de mercado. Utilizan con gran soltura la terminología de “usuarios” y “proveedores” del mismo modo que mi generación utilizaba la ya anticuada de “pacientes” y “médicos”. Las palabras importan; las palabras conllevan valores. Los usuarios harían bien en desconfiar de los vendedores; los pacientes deberían poder confiar en los médicos. Los proveedores son expertos en el arte de cobrar, los médicos son expertos en el arte de la medicina. Cuando las decisiones clínicas se ven supeditadas a la economía de mercado, los intereses de los accionistas rempazan a los intereses de los pacientes. (Eisenberg, 2000).

Estos nuevos profesionales viven un ideal francamente devaluado, que acerca su perfil al de un miembro de un grupo ocupacional cualquiera y lo aleja del profesional comprometido, poseedor de un alto sentido ético y una decidida vocación de servicio. (AA.VV., 2009).

¿CUÁL ES FIN DE LA MEDICINA?

La medicina es tan antigua como el hombre, al comienzo era mitológica, las causas de las enfermedades se atribuían a los dioses o a los espíritus, posteriormente adquirió un carácter científico, las enfermedades tenían causas físicas o ambientales. Hipócrates ha sido considerado el padre de la medicina científica. El *Corpus* hipocrático, que son 53 libros, tiene escritos filosóficos y éticos como el Juramento hipocrático y los Aforismos, además de otros de orden médico (7 libros de las Epidemias, 4 del Régimen, 4 de Enfermedades, 2 de Predicciones, 2 de Enfermedades de las mujeres, Instrumentos de reducción de Articulaciones y Fracturas), y en estos escritos estudiaron los médicos durante siglos. Uno de esos textos, el Juramento hipocrático, mantiene vigencia porque de manera concisa señala los deberes de los médicos, deberes que no les fueron impuestos por la autoridad del momento sino que fue algo autoimpuesto después de evaluar el

valor e importancia del trabajo que realizaban. Este Juramento es modelo de comportamiento profesional no solo para los médicos sino para todas las profesiones.

La medicina es finita, limitada, la gente morirá, las enfermedades cambiarán, pero siempre implica un gran respeto a la debilidad. Unas veces tendremos pacientes agudos, otras veces crónicos, unos conscientes y otros inconscientes, unas veces se tratará de enfermedades curables y otras de incurables, unas veces se tendrán pacientes amables, otras no, unas veces tendremos pacientes con enfermedades que nos gusta tratar y otras con patologías que para el médico son desagradables, pero todos son nuestros pacientes, todos esperan que los tratemos con respeto, quieren sentirse atendidos, quieren un trato humano.

La medicina es respeto a las personas debilitadas, debe centrarse siempre en el paciente, no podemos caer en el error positivista de considerar a los débiles como un estorbo. La medicina debe curar cuando puede, y siempre podrá cuidar. Sócrates consideraba que la medicina era un servicio de los dioses.

Virdis (2009) habla de un fin teleológico y otro fenomenológico en la medicina, el primero nos dice que el fin al que tiende la medicina y que es inherente a ella es la salud, el segundo nos señala que el fin es el encuentro con el paciente que necesita ayuda, el acto médico mediado por la relación médico - paciente. El médico sabe que su paciente no siempre se puede curar, es un ser mortal, pero se puede cuidar. Esta labor médica es profundamente moral y de allí se definen las virtudes y deberes del médico.

A pesar de los cambios sufridos en la práctica médica, sigue siendo actual el concepto que expresó en la Edad Media el médico y filósofo judío-español, el rabí Mosé ben Maimón, más conocido como Maimónides: *"la medicina es algo más que una ciencia o un arte, es una misión totalmente personal"*. La medicina es la más humanista de las ciencias y la más científica de las humanidades. *La medicina por su cercanía con lo más esencial del ser humano es la madre de las ciencias humanísticas*. La medicina ha tornado al hombre más hábil, ¿pero, lo ha tornado más sabio? La respuesta es que no siempre, el médico se ha visto deslumbrado por los avances científicos, por lo que puede hacer, olvidando que su principal hacer es con el paciente.

En el mundo moderno en que se exalta sobremedera la ciencia, que promete seguir avanzando y brindando

comodidad, salud, desarrollo, vale la pena considerar aspectos humanos de la medicina y del médico.

"La medicina y los médicos son el puente más anchamente tendido entre la ciencia y el humanismo,... el hoy no puede ser como el ayer, hoy no podemos abstraer el espíritu y enfocar nuestra atención hacia el solo problema de la ciencia o del perfeccionamiento técnico. (González, 2008)

La medicina es una forma eminente, esencial, de servicio al hombre.

"¡Cuánto tiene de 'buen samaritano' la profesión del médico, de la enfermera u otras similares! Por razón del contenido 'evangélico', encerrado en ella, nos inclinamos a pensar más bien en una vocación que en una profesión". (Juan Pablo II, 1984).

Ser médico es, en otras palabras, ser hombre completo, que sepa actuar en la ciencia como un profesional de calidad e integridad; en la vida, como un ser humano dotado de buen corazón y elevados ideales; en la sociedad, como un honesto y eficaz ciudadano. (Martí Ibáñez, 1977).

¿A QUÉ SE HA VISTO ENFRENTADA LA MEDICINA HOY DÍA?

Para muchos la medicina sufre hoy una crisis de identidad, ha perdido su *ethos*, su norte, ya no tiene como fin primordial el paciente sino satisfacer exclusivamente los intereses de los prestadores de la salud o del mismo médico. En la época actual, en que tanto se habla de solidaridad, de responsabilidad social, es realmente perverso que el Estado entregue a empresas con claro fin de lucro el manejo de la salud de la población. Estas entidades son un intruso en la relación médico - paciente tan fundamental en el acto médico que es el centro de la medicina. Llamar medicina a una consulta dentro de dos meses, de diez minutos, con un médico desinteresado y desmotivado, que recibe estímulos perversos para que no formule, no pida exámenes de diagnóstico, no remita al especialista y no formule lo que estima conveniente, es una mentira, una aberración. Este es uno de los problemas de la medicina socializada, denunciado repetidamente (Eisenberg, 2000; Tobos y Roldán, 2012), en donde hay un deterioro enorme de la relación médico - paciente, que no es una necesidad sino una necesidad de la medicina. Si se quiere hacer un

diagnóstico es necesario conocer al paciente, y ¿cómo podemos llegar a conocerlo si no hablamos con él, si no hay tiempo para ello? Las empresas que hacen esto no tienen ni pizca de ética, están corrompidas, son corruptas y corruptoras. "Nunca se había afectado tanto la esencia del obrar médico; el cual, hasta ahora, se encontraba ceñido a las más altas expectativas morales buscando siempre la excelencia". (Tobos y Roldán, 2012).

Se presentan además una serie de problemas administrativos en los hospitales que llevan a que los médicos no tengan un contrato de trabajo sino que sean contratados a "destajo" de una manera que rebaja la dignidad del médico y se pone en peligro la salud de los enfermos.

Hay médicos que son contratados solo para atender urgencias quirúrgicas en un hospital un día a la semana, ese médico hace su turno, opera unos pacientes pero no puede volver a verlos, y una vez terminado su turno el paciente queda en manos

de otros galenos que no conocen exactamente qué fue lo que pasó, que temen tomar decisiones con el paciente que fue intervenido por otro cirujano.

Nos pueden decir los administrativos de las compañías de salud que los médicos se prestan a esto, que ellos aceptan esas condiciones, si y no, esto es un problema ético grave ya que, por un lado, los médicos deberían tener el valor moral para decir, yo en esas condiciones no trabajo, pero por otro lado, ellos son seres humanos con obligaciones personales y familiares y no pueden arriesgarse a quedarse sin empleo. En mi opinión hay un chantaje claro a los médicos sin dejar de reconocer que a los médicos les ha faltado valor para defender su causa y la de los pacientes, y si el valor que debemos tener los médicos para hacer frente a estas situaciones no se utiliza, se atrofia.

Es cierto que pretender que el médico sea un asceta, o un anacoreta que todo lo haga por amor al paciente es una utopía, el médico es un ser humano, con necesidades y responsabilidades económicas, que necesita vivir dignamente de su profesión, y merece un salario justo. Si lo único que le interesa al médico es el dinero, tal vez ha equivocado su vocación. Puede haber un médico cuyo único interés sea el paciente, otro cuyos intereses sean el paciente y ganar dinero para vivir, y otro al que solo le interesa el dinero; este último tal vez no es médico, pues el médico necesita una serie de virtudes como son la compasión y preocupación por los demás, que el egoísta que solo busca su dinero no

puede tener. Si ejerce la medicina será un buen técnico, pero no un médico. Un ejemplo de esto son los médicos itinerantes o médicos fantasmas que van de ciudad en ciudad haciendo cirugía o exámenes endoscopios. Los pacientes son seleccionados, se intervienen con todos los cuidados pero pueden presentarse complicaciones y el médico opera y sigue su periplo y no podrá atender la complicación. Hay aquí un dilema ético, me podrán decir que si no es así los pacientes no tendrían la oportunidad de su cirugía o de su examen, y que los médicos tienen que rebuscarse el sustento, pero me parece que la situación no se puede plantear de esa manera antagónica, y hace falta valor moral para solucionar esas situaciones. La ética es algo que lustra y da brillo al ejercicio médico desde siempre.

La profesión médica, quiérase o no, es diferente, la materia prima con la que se trabaja son los seres humanos revestidos de dignidad y merecedores de respeto. Quienes han estado responsabilizados de brindar atención y cuidado son los médicos, y ellos y los demás siempre han considerado que es necesaria la ética para no permitir que la profesión caiga en lo ordinario o en lo vulgar. El Juramento hipocrático fue autoimpuesto por los médicos, y a partir de allí en diferentes documentos a lo largo de la historia la ética ha estado en un primer lugar: Esculapio en sus Consejos habla de las virtudes éticas de los médicos, Maimónides en su Oración habla de *este gran trabajo para que haga bien a los hombres*. En la era moderna la Asociación Médica Mundial en la Declaración de Helsinki, Declaración de Ginebra (1948, 1968, 1983, 1994), Código Internacional de Ética Médica (1949, 1968, 1983), la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco de 2005, el Manual de Ética Médica del Colegio Americano de Médicos de 2005, mencionan la ética como elemento fundamental del ejercicio profesional y además hay que decir que los códigos deontológicos de la medicina existen en todos los países.

LA RAZÓN DE SER DE LA MEDICINA ES EL PACIENTE

Muchas cosas han evolucionado en los últimos tiempos desde la edad de piedra a la fecha, y cada día de manera más rápida, como anotábamos al comienzo, pero el ser humano no ha cambiado en su percepción de lo que es la enfermedad, en sus angustias y temores, en su necesidad de seguridad, de ser cuidado y atendido.

La medicina y su tecnología han cambiado en comparación con la época hipocrática: laboratorio, radiografías, anestesia, cirugía, resonancias magnéticas, etc., pero lo que no ha cambiado es el hombre, el paciente, el enfermo, el doliente para quien la enfermedad es un evento importante. Para Romano Guardini “la enfermedad no es únicamente un acontecimiento fisiológico, sino también psicológico, o más exactamente personal”.

Sin pretender llegar a las grandes profundidades de la mente humana, el médico si debe saber psicología, debe comprender que su paciente no es solo un cuerpo enfermo, es una persona compuesta de cuerpo y alma, en esto radica una de las grandes diferencias con la veterinaria. El espíritu puede hacer cosas terribles y extrañas en el cuerpo. Ya en la antigua Grecia se conocía el espíritu humano, Demócrito decía que *como médico podía curar las enfermedades del cuerpo y como filósofo podía curar las del alma, que suelen ser más dañinas y frecuentes que aquellas*.

Lo que realmente el paciente, enfermo o sano, confía a su médico es el cuidado de su existencia, de su vida, y no únicamente el de su salud, como se repite insistentemente en las aulas y en los ambientes profesionales, sin reflexionar en que esta, la salud, es solo una parte de la existencia. La salud por sí misma carece de sentido, pues nadie desea estar sano por estar sano. Siebeck, citado por Laín Entralgo (1964) lo enseña con claridad: “No hay salud cumplida sin una respuesta satisfactoria a la pregunta: Salud ¿para qué? No vivimos para estar sanos, sino que estamos y queremos estar sanos para vivir y obrar”. Es evidente que entre la existencia y la salud, siendo ambos valores de gran importancia, la existencia tiene preeminencia, pues sin existir no puedo estar sano, pero puedo existir careciendo de salud. Con base en esto debemos modificar algo dicho al comienzo, cuando mencionábamos que Viridis señalaba como fin de la medicina la salud, es más concretamente su existencia la que pone en manos del médico.

El ser humano no ha cambiado, necesita recibir apoyo en su enfermedad, el paciente no es solo un *saco de órganos que requieren reparación, es una persona que necesita ser comprendida en su totalidad*. El enfermo se ve amenazado por la enfermedad, está asustado, esto le genera angustia, preocupaciones, necesita ayuda y cree que es el médico la persona indicada para ayudarlo; además hay que saber que otras veces no es la enfermedad orgánica la que produce la

angustia sino la angustia la que produce la enfermedad, en esto tienen mucho que enseñarle a la medicina alopática los homeópatas.

EL MÉDICO

Hace 25 siglos nuestro padre Hipócrates (citado por Barrio), dice que “El médico es un hombre bueno, perito en el arte de curar” (Barrio, 2001).

La Biblia (*Eclesiástico*, 38, 1) elogia al médico: “Honra al médico antes de que lo necesites, porque también a él lo creó el Señor”. Esto no les resta dignidad a otras profesiones, pero señala a la medicina como algo especial. El médico no es Dios ni “el mismo Dios”, como algunos en broma quieren explicar por qué los médicos al lado de su nombre escriben MD, pero como decía antes, siempre han sido tenidos en gran estima y se ha valorado profundamente su trabajo. Félix Martí Ibáñez (citado por Córdoba, 2005, tomo III), médico e ilustre humanista español, dice del médico que

“ser médico es mucho más que recetar píldoras o reparar desgarros o mentes trastornadas. El médico es un intermediario entre el hombre y Dios”. Dice también que ser médico es mucho más que ser un mero dispensador de píldoras o un carpintero médico que remienda y compone carnes y almas rotas. El médico es una piedra angular de la sociedad humana y un intermediario entre el hombre y Dios.

Del médico se espera entonces la perfección. Así pues, la medicina es mucho más que una simple profesión u oficio; es una *misión*. Ser médico es más que saber medicina. Dice Hahnemann que “la única y elevada misión del médico es la de restablecer la salud de los enfermos, que es lo que se denomina curar”. No siempre puede curar, dice Ambrosio Paré (s. XVI), “el papel de la medicina es curar a veces, aliviar a menudo, confortar siempre”.

Para poder realizar bien el trabajo es fundamental amar lo que se está realizando, ya lo decía Paracelso (1493-1541): “El médico debe poseer la virtud de saber bien lo que hace, pero ante todo, lo debe hacer con amor. El arte y la ciencia deben nacer del amor; de otra manera no llegarán a lograr la perfección”. El médico también debe tener amor no solo por su trabajo sino por sus pacientes,

fruto de ver en ellos personas semejantes a él, que lo buscan para solicitar su ayuda, no pueden ser tratados como un objeto mercantil. Dice Edmund Pellegrino, ilustre médico bioeticista, recientemente fallecido, que “la salud resulta crucial para dejarla en manos del mercado. El paciente es un ser humano particular y vulnerable, para procurarle bien físico y espiritual, no para tratarlo como un artículo de supermercado”.

Por su parte, según Gallagher (citado por Córdoba, tomo III, 2005), “la labor del médico, su privilegio es ayudar a una persona; malgasta mucho de su oportunidad cuando limita su atención a la enfermedad de su paciente”. (James Roswell Gallagher, 1903-1995), pediatra norteamericano graduado en la U. de Yale, profesor en Boston, líder en el campo de la medicina del adolescente).

El médico es una persona que pacta, con otro que sufre, el compromiso de aliviarlo, aun a riesgo de hacer suyo el sufrimiento. Debe saber manejar sus sentimientos, “debe tener un corazón de carne y no un corazón de piedra” (cfr. Ezequiel 11, 19) y al mismo tiempo saber asumir en un momento difícil una actitud fría y calculadora, pero objetiva y útil para el paciente; aquí aplica perfectamente la virtud de la ecuanimidad de la que hablaba William Osler. Médicos dedicados a sus pacientes no han faltado, tampoco los que no se interesan por el paciente, andan de afán o solo los mueve el afán de lucro, en este sentido va la queja de Jaspers (1988): “cuanto mayor el conocimiento y la pericia científica, cuanto más eficiente la aparatología para el diagnóstico y la terapia, más difícil resulta encontrar un buen médico, tan solo uno”.

Más aún, es un deber ético del médico asistir profesional, humana y solícitamente al paciente en la etapa final de su existencia. La misión del médico, procurar al paciente su mayor y total bien, no termina cuando se agotan los recursos técnicos del tratamiento. Su deber es “curar con frecuencia; aliviar siempre; consolar aliviando, no pocas veces; consolar acompañando, en todo caso”, como lo enseña Laín Entralgo (1964), y luego agrega: “como en la época de Bérard y Gubler -más aún, como siempre-, allá donde no puede llegar la técnica debe llegar la misericordia”; y en otro lugar dice también Laín (1984), que no “como pura acción humanitaria, sino como operación en alguna medida ‘técnica’, puesto que el consuelo del médico, si no cura, al menos alivia”.

Cualquiera sea la circunstancia en la cual se inicie el acto médico, es un precepto trascendental que únicamente el bien del paciente debe inspirar y orientar la

actitud y las acciones del profesional, actitud y acciones que deben, por principio ético, tener

su término en el paciente mismo, en cuanto titular y beneficiario de la salud por que se lucha; no en la sociedad, ni en el Estado, ni en el buen orden de la naturaleza, sino en el bien personal del sujeto a quien se diagnostica y trata, y por lo tanto en el sujeto mismo, como lo afirmamos antes. (Laín Entralgo, 1964).

LA MEDICINA, ¿DE AYER HASTA HOY, O PARA SIEMPRE?

La medicina se centra en el acto médico y una parte fundamental del acto médico es la relación médico - paciente apoyada en la confianza que se ve amenazada por las nuevas modalidades de ejercicio médico.

El acto médico tiene elementos de paternalismo y de compasión.

La compasión es uno de los valores centrales de la medicina y es un elemento esencial de una buena relación terapéutica. La compasión está basada en el respeto de la dignidad y los valores del paciente, pero además reconoce y responde a su vulnerabilidad frente a la enfermedad o la discapacidad. Si el paciente siente la compasión del médico, es más probable que confíe en que el médico actuará en su mejor interés y esta confianza puede contribuir al proceso de curación. (Manual de ética WMA, cap. II).

La compasión (Paice, 2002) a veces es mayor en los profesionales jóvenes, los estudiantes la valoran mucho en sus profesores y es algo que desde luego contribuye con la salud del enfermo.

La confianza la percibe el paciente en su médico cuando ve que este tiene interés en él, que le va a acompañar en su proceso de salud - enfermedad, sabe que le guardará la confidencialidad y que no va a abusar de él en otros campos. Además sabe que su médico es una persona competente.

En medicina siempre el paciente debe ser lo más importante. En el primer libro de La República, Platón afirma (citado por Eisenberg, 2001) que “la medicina no considera los intereses de la medicina, sino el interés del organismo... ningún médico, y precisamente por el hecho de ser médico, considera en su práctica clínica su propio beneficio, sino el beneficio de su paciente”.

Estamos viviendo tiempos de cambio, la medicina durante siglos ha buscado una relación médico - paciente con la seguridad de que es la mejor manera de ejercerla, no solo porque es la manera más digna de tratar a un enfermo sino porque ha demostrado que ese trato digno al enfermo ayuda realmente a su curación. Debemos preguntarnos si los médicos tenemos que claudicar frente a las tendencias modernas que quieren un ejercicio médico de tipo industrial. ¿Ha cambiado la esencia de la medicina? La respuesta es que el paciente sigue siendo el mismo, un ser doliente necesitado de cuidado. El paciente no es una máquina, es cuerpo y espíritu, que sufre con la enfermedad, que tiene angustias, penas y dolores que no son exclusivamente físicos sino morales, y que busca al médico, ese ser especial que es capaz de brindarle ayuda aunque no siempre cure la enfermedad.

Si se cambia el ejercicio de la medicina dejando de lado una relación médico - paciente y olvidando aspectos antropológicos fundamentales habremos cambiado su esencia y ya no será de ayudar a un ser humano, semejante a nosotros, sino una actividad mercantil en la que haremos acciones sobre un sujeto anónimo y por las que se puede facturar. Estaremos tratando enfermedades y no enfermos, estaremos tratando personas dignas como anónimos seres usuarios de un servicio.

No podemos permitir que las empresas de salud conviertan el ejercicio médico en un ejercicio solo comercial. Si la esencia de la medicina es ayudar al ser doliente no podemos permitir que la conviertan en otra cosa. El paciente no es un usuario, este término se refiere a quien usa un servicio, pero el paciente no puede ser visto como una persona que va a un servicio de salud a generar un gasto, a usar ese servicio, hay que verlo como un ser humano, digno y merecedor de todo respeto que busca una ayuda.

El único fin de una empresa de salud no puede ser ganar dinero, su fin primordial es dar salud bajo la premisa del respeto al ser humano y secundariamente ganar dinero honestamente. ¿Cuál debe ser la principal ganancia de las empresas de salud? La salud de su gente. No sólo ganar dinero. Servir. Dignificar la vida de las personas. Hacerla más humana. Esta es la consistencia de la empresa que se espera, es decir que sea consecuente con el objeto humano para lo que fue constituida. (Arango, 2012).

La medicina es respeto a las personas debilitadas, debe centrarse siempre en el paciente, no podemos caer en el error positivista de considerar a los débiles como un estorbo. La medicina debe curar cuando puede, y siempre podrá cuidar. Sócrates consideraba que la medicina era un servicio de los dioses.

Tampoco se puede permitir que se llame acto médico el aborto o la eutanasia. Los médicos no pueden ser los verdugos de sus semejantes. El médico no estudia medicina para eso. Si los políticos, magistrados, jueces, quieren establecer el aborto o la eutanasia en nuestro país, pues que los practiquen ellos.

Hay otras actividades sociales que atentan contra la dignidad de las personas como son el transporte masivo, la corrupción, que no permite que la sociedad tenga buena educación, vivienda, etc., que merecen mucha atención, pero lo que la gente del común más valora es su salud lo repiten constantemente: *mientras tenga salud* todo se puede hacer.

CONCLUSIONES

En el mundo actual hay muchas novedades y el ejercicio médico no es ajeno a estas, pero el paciente, que es el centro del actuar médico, sigue siendo el mismo ser humano doliente, necesitado de la ayuda que le puede prestar el médico.

En el mundo moderno, a pesar de las tecnologías, sigue siendo necesaria la misma relación médico - paciente cercana y plena de respeto y de tiempo, que brinde confianza al enfermo, que le permita al médico conocer a quien le busca. Hay que saber conjugar la ciencia y sabiduría con las características humanas propias de una persona con una vocación de servicio: amabilidad, afán de servicio, preocupación por los demás. Disponer de tiempo es fundamental para entablar una relación de confianza con el paciente, ganar en empatía, que el paciente comprenda que el médico está para servirle y ayudarlo, esto no se logra corriendo y con afán.

Las facultades de medicina no han estado muchas veces a la altura de las circunstancias en la formación del médico, se han dejado llevar por el tecnicismo descuidando la cultura humanística que es la que nos forma el espíritu. Es necesario complementar la formación científica que se recibe en las facultades de medicina con la formación humanística, los libros de bioquímica o de patología no nos ayudan a comprender quien es el paciente, nos dice cómo funciona su cuerpo, pero somos más que cuerpo, por eso el proverbio árabe "Quien no comprende una mirada, tampoco comprenderá una larga explicación" tiene aplicación aquí. Sin este sentir es imposible desarrollar el acto médico. En

muchas facultades de medicina se da al futuro médico una formación científica y fría cuando el ejercicio de la medicina debe ser humano y cálido.

Cada ser humano es diferente, no puede ser tratado como *manada*, debe ser tratado individualmente por ser la persona humana única e irrepetible y revestida de una dignidad única. La medicina a pesar de todos los adelantos que le ayudan sigue siendo la misma ciencia y arte que busca aliviar. Han cambiado muchos aditamentos de ella, hay diferentes maneras de ejercerla, es diferente a otras épocas, pero su esencia sigue siendo la misma, y los médicos que seguimos pensando que el paciente es la razón de ser de nuestra profesión debemos trabajar para que recupere su dignidad y respeto. "Se olvida un aspecto importante de la medicina y es que sus pacientes son algo más que un cuerpo enfermo, son personas, les gusta que les traten como tales, tienen sentimientos, angustias y dolores no solo físicos sino del alma. Un paciente que entra angustiado a un consultorio y le toman su presión arterial la van a encontrar alta, y si el médico hable con el paciente, lo escucha, lo tranquiliza, lo examina y le vuelve a tomar su presión la va a encontrar posiblemente más baja". (Arango, P. 2012)

"La razón de ser de la medicina es el paciente, "pero desafortunadamente el paciente se convierte en un 'número' más, en un 'diagnóstico' más, en una 'enfermedad' más. Triste realidad la del ser humano, que acude en busca de cálida ayuda 'humana' y encuentra un frío grupo muy 'científico' que hace un diagnóstico y formula un tratamiento a un desconocido ente biológico". (Escallón-Lloreda, 2002)

No podemos permitir la imposición de los administrativos para ejercer la medicina como ellos quieren sino que debemos luchar para ejercerla como nosotros queremos porque es la manera más eficaz de ayudar a los enfermos. Es importante trabajar bien, hay que ser honestos con los pacientes y tratar de brindarles lo mejor, porque por un lado son personas dolientes que buscan nuestra ayuda y por otro lado son inocentes en el "pleito" que pueda haber entre el médico y la empresa para la que trabaja.

Los pacientes agradecen los gestos humanos y de amabilidad de sus médicos, en una obra maestra de la literatura, que no dudo en recomendar a todo estudiante de medicina, Maxence Van Der Meersch relata como "Evelyne les esperaba. Al reunirse con ella, Domberlé le

dio una palmadita en el hombro y pronunció algunas palabras de aliento y de confianza, unas palabras sencillas, buenas, casi paternales. Evelyne al marcharse, se sintió confortada. Uno de los mayores bienes que puede hacer un médico es pronunciar una palabra cariñosa. No existe otra profesión en que a uno le ofrezcan de ese modo el corazón del hombre". (Van Der Meersch, Maxence. *Cuerpos y almas*. Plaza Janes, 1991)

La medicina no logrará erradicar la enfermedad, logrará cambiar perfiles epidemiológicos, logrará vencer muchos tipos de cáncer, pero no va a lograr evitar el envejecimiento ni la muerte. Podrá calmar muchos dolores físicos, pero los *dolores del alma* requieren terapéuticas diferentes, que sólo el amor y el respeto pueden dar. La medicina ha progresado mucho especialmente en el último medio siglo, pero no logrará hacer que el paciente sea inmortal y que no sufra, pero si logrará que aumente la edad de los pacientes, ya se evidencia el incremento de la población de la tercera y cuarta edad, edades en la que a la enfermedad se asocia la soledad. Estas personas buscarán al médico para sus dolencias físicas y para muchas molestias que algunas veces no serán orgánicas pero que requieren ser atendidas.

Hay que educar en la compasión, que juega un papel sustancial en los filósofos morales de Asia del Este y que en Occidente es insignificante (Bein, 2012). Parte de la compasión se manifiesta en la atención al paciente, escucharlo, ayudarlo y hacerle comprender que en el proceso de enfermedad que está sufriendo no está solo, que el médico es su amigo, su compañero. "Sociedad que no logra aceptar a los que sufren y no es capaz de contribuir mediante la compasión a que el sufrimiento sea compartido y sobrellevado también interiormente, es una sociedad cruel". Benedicto XVI en JMJ Madrid 2011.

Los sistemas de salud han logrado mejorar la cobertura, los gobernantes hacen gala de la extensión de los servicios, muchas de las empresas de salud crecen y brindan dividendos a sus accionistas, pero se habla poco de la calidad de la atención, en muchas empresas se encuentran certificados de calidad tipo ISO, que es una certificación de procesos mecánicos, muchas veces impersonales que nada tienen que ver con el trato personal, con la escucha a los pacientes ni con consultas adecuadas en tiempo a las necesidades de los pacientes, que además son denominados usuarios, término más adecuado para quienes usan transporte público y se pueden llamar usuarios del transporte por lo impersonal del servicio.

El afán de lucro hace que las empresas consideren que la única ganancia es la económica, pero hay que recordar que el fin de una empresa de salud no es ganar dinero, su razón de ser es el enfermo, su ganancia es que haya salud. Para esto es necesario reorientar la actividad de salud y orientarla como lo ha hecho siempre la recta medicina hacia el paciente.

REFERENCIAS

- AA.VV. (enero 2009). *El médico del futuro*. Fundación Educación Médica (FEM). Barcelona. <http://www.educmed.net/sec/serMedico2009.pdf>
- ARANGO, R.P. (2012) La relación médico paciente. Un ideal para el siglo XXI. *Revista de los estudiantes de la UIS. MED. UIS.* 2012; 25(1): 63-69
- ARANGO, R.P. (2012). Gestión clínica no deshumanizada. *Acta Med Colomb.*, vol. 37, N°. 1.
- BEIN, S. (2012) Compassion and moral guidance. Hardcover. University of Hawaii Press
- CÓRDOBA P., R. (2005). *La bioética y la práctica médica postmoderna*. Universidad Pontificia Bolivariana, Serie Bioética V, p. 71, 143.
- ESCALLÓN-LLOREDA, A. (2002) Relación médico paciente. *Notas urológicas*. Vol. 8, No. 87, nov.-dic
- EISENBERG, I. (2000). Asistencia sanitaria con ánimo de lucro y relación médico paciente. (¿Es el mercado compatible con la excelencia en medicina?) *Psiquiatría pública*, 12, 1, p. 9-19.
- GONZÁLEZ SALAS, M. (1998). Los valores humanos y el médico. En: *Memorias*, II Congreso Nacional de Bioética. Comisión Nacional Mexicana de Bioética. Universidad de Guanajuato, noviembre 25-28, p. 445.
- Juan Pablo II a los participantes al Simposio Internacional de la National Foundation for Cancer Research, 27 abril 1984. *Hahnemann's Organon Of Medicine*. Disponible en: <http://www.homeopathyhome.com/reference/organon/organon.html>. Consultado el 5 de junio de 2012.
- HIPÓCRATES citado por BARRIO M., J.M. (2001). Analogías y diferencias entre ética, deontología y bioética. Tomás y Garrido, Gloria María. *Manual de bioética*. Ariel Ciencia, p. 35.
- JASPERS, K. (1988). *La práctica médica en la era tecnológica*. Barcelona: Ed. Gedisa.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1964). La relación médico - enfermo. Historia y teoría. Madrid: *Revista de Occidente*.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1984). *Antropología médica para clínicos*. Barcelona: Salvat.
- MARTÍ IBÁÑEZ, F. (1977). Ser médico. *MD en español*. vol. 1, No. 1, octubre - noviembre p. 6.
- PAICE, E.; HEARD, S. y MOSS, F. (2002). How important are role models in making good doctors. *BMJ*. September 28, 325(7366), pp. 707-710.
- TOBOS, J.F. y ROLDÁN, S. (2012). Una perspectiva bioética a la relación médico paciente. *Rev.latioam.bioet.*, vol. 12, 1, pp. 88-111
- VIRDIS, A. (2009/1). It is possible to define the nature of medicine? *Medicina y Ética*, Disponible en: http://www.wma.net/es/30publications/30ethicsmanual/pdf/chap_2_es.pdf