

## Hacia la humanización de la Medicina

Marcelo Ochoa<sup>1</sup>, Ma del Carmen Ochoa<sup>1</sup>, Patricio Merchán<sup>1</sup>

### Resumen

*Aunque el avance tecnológico ha contribuido a mejorar la calidad de vida de millones de pacientes aun se mantiene una serie de controversias en la forma como el médico pone en práctica sus conocimientos. Es innegable que el médico debe observar un trato justo, humano y cordial en la asistencia de cada uno de sus pacientes, lo que no debe contraponerse con la práctica de una medicina científica apoyada por las normas más altas de excelencia, las que se deben construir en las aulas universitarias y continuar durante los años que se ejerza esta noble profesión.*

*La deshumanización de la práctica médica es una realidad y existen muchas causas que la provocan, pero estas pueden revertirse hasta hacer de la medicina una vocación de servicio.*

**Descriptores DeCS:** Humanización, ética médica

<sup>1</sup> Comité de Ética del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, Ecuador

Recibido: agosto 9 de 2011  
Aceptado: agosto 23 de 2011

Correspondencia:  
Dr. Marcelo Ochoa  
mochoa@uazuay.edu.ec  
Departamento de Cuidados Intensivos.  
Hospital José Carrasco Arteaga  
Rayoloma entre Popayán y Pacto Andino  
Teléfono 593 7 2861500 Ext.1040  
Cuenca, Ecuador.

*Rev Med HJCA 2011;3(2):197-201*

### Toward the humanization of medicine

### Summary

*Although the technological advance has contributed to improve the quality of life of millions of patients there are a series of controversies in the form as the doctor puts in practice his knowledge. It is undeniable which the doctor must observe a right, human and warm treatment in the attendance of each one of his patients, which does not have to oppose itself with the practice of a scientific medicine supported by the highest norms of excellence, those that they are due to construct in the university classrooms and to continue during the years that exert this noble profession.*

*The dehumanization of the medical practice is a reality and exist many causes that cause it, but these can be reverted in order to make of the medicine a vocation on watch.*

**Keywords.** Humanization, medical ethics

## Introducción

La medicina como ciencia se ha desarrollado mucho en las últimas décadas, en gran parte debido al avance tecnológico cada vez más sofisticado como ayuda en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; hasta hace pocos años resultaba impensable que muchas patologías tengan el pronóstico que tienen hoy gracias a tales innovaciones tecnológicas.

A pesar de todo, se percibe un malestar en la práctica de la medicina que influye en la vivencia del paciente cuando este busca ayuda profesional, y en la vida del médico mismo; existen pues controversias por la forma cómo el médico atiende a sus pacientes; se dice que la práctica de la medicina de alguna manera se está volviendo lejana e impersonal, sobre todo en los grandes hospitales; el personal médico, sobrecargado quizá, tiende a mirar con indiferencia al paciente. Esto ha conducido a la búsqueda de causas y posibles soluciones al problema, por lo que se ha propuesto el tema "humanizar la práctica de la medicina". (1) Compartimos el concepto de Agustín García, quien afirma que ahora el paciente ya no es el centro del astro médico sino la técnica que se utiliza para combatir su dolencia, se ha pasado del antropocentrismo al tecnocentrismo y lo que se ha ganado en científicismo puro se ha perdido en la atención humanitaria al paciente. (2)

En medio de nuestras reflexiones surgen algunas preguntas como: ¿existe una medicina deshumanizada?, ¿es posible humanizar la práctica de la medicina?, ¿cuáles son las razones por las que se ha llegado a percibir tal deshumanización? Es obvio que se está viviendo un tiempo de muchos cambios en la práctica de la medicina, hoy en día se efectúan consultas a través de sistemas computarizados interconectados, se emiten códigos para efectuar exámenes de laboratorio e imagen, códigos para la entrega de medicinas, para solicitar una interconsulta, en fin. El objetivo de tales medidas puede ser la atención oportuna y rápida desde el punto de vista administrativo, de la política de "calidad y calidez"; pero surge la pregunta ¿cómo se siente el paciente con esta forma de trato que se le está otorgando? La enfermedad debilita el poder de decidir y el

paciente frecuentemente se ve obligado a confiar en la ayuda y apoyo de otras personas; apoyo, amistad y consuelo que el paciente necesita para hacer más llevadero el periodo de su enfermedad.

## Causas de la deshumanización

Una de las causas de la deshumanización de la medicina puede ser el mayor énfasis que se da a la formación científica de la medicina; la formación universitaria no enseña la manera de enfrentarse al sufrimiento de la enfermedad, de la vejez o del dolor, la universidad evalúa al estudiante en el ámbito exclusivamente académico. Luego, el médico está inmerso en el mercado laboral sobresaturado, el médico recién egresado debe insertarse en una casa de salud con sobrecarga laboral, lo que disminuye la calidad de atención porque la relación médico-paciente se vuelve impersonal, una carrera contra el tiempo. En este sentido Leal Quevedo (3) señala que algunos médicos tienen una actitud eminentemente técnica en la atención médica despreciando, consciente o inconscientemente, la esencia espiritual del ser humano, lo que finalmente despersonaliza la relación médico-paciente.

## Hacia la humanización de la medicina

Entonces surge la pregunta ¿qué actitud debe tomar un médico humanista? Podría pensarse que debe ser simpático con los pacientes, ser cariñoso con la gente que atiende, ser un confidente, un amigo, conseguirle los medicamentos, no cobrarles honorarios, dedicarse a su trabajo a costa de su propia salud... No parece que aquello sea la prioridad, pues implicaría la simpleza de la práctica basada en la subjetividad afectiva y la abnegación del trabajo dejando en un plano secundario el adelanto tecnológico y científico. Aunque lo anterior supone un trato adecuado con el paciente y deben existir matices de ello, la humanización de la medicina es diferente y su concepto va más allá de la relación puramente afectiva.

En el afán de acercarnos a una respuesta proponemos que humanizar la práctica de la medicina es cambiar el

paradigma de atención tal como se lo hace ahora, optar por un nuevo modelo que conceptualice al ser humano como un ser integral, un ser bio-psico-social-cultural y dejar atrás el modelo únicamente biomédico, integrar las diferentes dimensiones que constituyen al ser humano. La construcción de un nuevo paradigma supone cambios en la educación médica y en el ejercicio profesional, para que la práctica médica se vuelva más humana, lo que ha sido propugnado por numerosas corrientes en educación médica, especialmente en la última parte del siglo XX. (4)

Por mucho tiempo el médico ha estado dedicado a conocer, trabajar e intentar curar el cuerpo del ser humano en desmedro de otras partes esenciales como los sentimientos y deseos del paciente, su situación familiar, su situación económica, el imaginario cultural general y, especialmente, la postura frente a la vida y a la muerte; el médico siente la responsabilidad de conocer bien lo que hay que curar en ese cuerpo y esas funciones. Por otro lado, por los trastornos en el cuerpo y sus funciones es por lo que consultan los pacientes, por lo que piden ayuda frecuentemente y lo que reclaman primero, por lo que pedirán cuentas si no se mejoran. Las consecuencias que el médico afronta por un resultado negativo han sido muy crueles a lo largo de la historia, como cortarles las manos si fracasaban en la cirugía, tal parece ser una de las consignas en el código de Hammurabi. (5)

Creemos que el médico que no entiende el cuerpo y no sabe calmar su dolor o intentar curarlo, no es médico, esto no quiere decir que deba transformarse en un humanista completo e ignorante de la tecnología; el médico tiene que saber curar el cuerpo, pero desde un punto de vista humanístico, pues el paciente que consulta no es un animal humanizado (un homínido) sino un ser dotado además de alma y espíritu. (6) De esta manera se defiende el concepto de que el médico debe saber medicina pero no puede practicarla de cualquier manera.

El hombre es un cuerpo estructural con funciones diversas y es esa unidad y no otra cosa; aunque todas las funciones están coordinadas cada sistema tiene una especificidad, una especialización: la función del tracto digestivo permite la nutrición, la del corazón es impul-

sar la sangre y organizar su recorrido; en este sentido las funciones orgánicas son similares al resto de animales; la del encéfalo es captar y percibir el mundo, conocer y tener respuestas; pero, lo que le vuelve diferente, aunque no siempre superior, es la capacidad de pensar sobre el ambiente y sobre sí mismo, de proyectar e imaginar. La función neurológica en el ser humano es parecida a la del cerebro de los animales no humanos pero mucho más evolucionada, en ambos grupos la función del encéfalo les permite percibir el mundo y a sí mismos, expresarse y comunicarse; sin embargo, cerebro en el ser humano está mucho más desarrollado, lo que le permite hacer razonamientos complejos, describir, argumentar, amar, evocar recuerdos y tener criterios para decidir varios y diversos aspectos de su existencia.

### Cómo lograr una medicina humanística

Además de impartir a los futuros médicos las ciencias básicas, semiología, farmacología y clínica, y de asegurarles una práctica hospitalaria vigilada y con un alto nivel de excelencia académica para lograr el camino imprescindible de una medicina actualizada, deben estar presentes otros aspectos imprescindibles si se quiere que el futuro profesio-

nal se vuelva un médico humanista. Por otro lado, en el estudio de postgrado y en la práctica profesional posterior, la educación médica continua debe plantear siempre estos y otros aspectos para que el quehacer profesional permanezca fiel a los principios señalados anteriormente. De esta manera planteamos:

- La enseñanza multidisciplinaria de las ciencias del hombre, incluyendo Filosofía, Antropología, Historia, Sociología y Bioética.
- El abordaje del estudio del ser humano como hombre/mujer más el entorno, la economía, la historia y la cultura; porque todo en conjunto llega con el paciente cuando este acude a la consulta, todos estos aspectos tienen algún grado de influencia en la aparición y el avance de una enfermedad.
- Inducir al futuro profesional a concebir al ser humano como un ente que piensa, siente, imagina, teme y desea, que es influido por los trastornos de su soma que influye sobre las enfermedades de su cuerpo, a manera de un círculo vicioso.

El médico formado bajo estas premisas y con esta perspectiva con seguridad realizará una práctica más humana de la medicina, cualquiera sea su especialidad en el futuro.

Siguiendo con el concepto tan antiguo como la vida misma: "comportate con los demás cómo quisieras que ellos se comporten contigo", traería como consecuencia una visión y práctica diferente en cada uno de los que son protagonistas del escenario de la vida de los pacientes. El "buen médico" es aquel que suma adecuadamente la competencia técnica con la excelencia moral. Hipócrates hace 25 siglos decía que "solamente un hombre humano puede ser un buen médico, la medicina si es ejercida con amor, como cosa sagrada, solo debe enseñarse a personas sagradas, esto es, dignas de respeto y veneración".

### Referencias bibliográficas

1. Amaris A. Deshumanización de la Medicina. En: Leal Quevedo y Menéndez Vega. *Hacia una medicina más humana*. Editorial Médica Internacional Ltda. Colombia. 1997: 23-31.
2. García A. Humanización de la medicina. *Revista Bioética Latinoamericana*. 2008.
3. Leal F. Humanizar la medicina es adecuarla al hombre. En: Leal Quevedo y Menéndez Vega. *Hacia una medicina más humana*. Editorial Médica Internacional Ltda. Colombia. 1997: 15-22.
4. Durali T. The process of humanization. *Tip Tarihi Arastirmalari* 1999; 9: 24-61 (abstract of an article in turkish).
5. Lolas F. *Bioética y Antropología Médica*. Editorial Mediterráneo. Santiago de Chile. 2000.
6. Lain P. *Teoría y realidad del otro*. Alianza Editorial. Madrid. 1983.