



Horizonte Médico

ISSN: 1727-558X

horizonte_medico@usmp.pe

Universidad de San Martín de Porres

Perú

Lizaraso Caparó, Frank; Ruiz Mori, Enrique
Humanizar la profesión médica
Horizonte Médico, vol. 16, núm. 4, octubre-diciembre, 2016, pp. 4-5
Universidad de San Martín de Porres
La Molina, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371649170001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Humanizar la profesión médica *Humanize the medical profession*

Frank Lizaraso Caparó ^{1,a}, Enrique Ruiz Mori ^{2,b}

Desde los albores de la humanidad el médico tenía como misión curar enfermedades y eventualmente prevenirlas; y a través de los tiempos la medicina siempre ha significado “servicio”, así en los clásicos consejos de Esculapio se menciona: “*Tendrás que renunciar a la vida privada; mientras la mayoría de los ciudadanos pueden, terminada su tarea, aislarse lejos de los importunos, tu puerta quedará siempre abierta a todos; a toda hora del día o de la noche vendrán a turbar tu descanso, tus placeres, tu meditación; ya no tendrás horas que dedicar a tu familia, a la amistad o al estudio; ya no te pertenecerás*” ⁽¹⁾. Ser médico es abrazar una profesión de ayuda, de auxilio y entrega por su paciente, para lo cual se asume múltiples responsabilidades y compromisos con el enfermo.

Hipócrates describía al médico como “un hombre bueno, perito en el arte de curar” y Maimónides en su Plegaria del médico claramente expresaba que la medicina era una profesión de asistencia y apoyo: “*Inspírame con amor por mi arte y por tus criaturas.... sostén la fuerza de mi cuerpo y de mi espíritu a fin de que esté siempre dispuesto con ánimo a ayudar y a sostener al rico y al pobre, al bueno y al malo, al enemigo como al amigo*” ⁽¹⁾.

Estas raíces y esencias del quehacer médico han sido poco a poco sumergidos en un clima o ambiente complejo de total indiferencia e insensibilidad por el ser humano, producto que la medicina está dejando de ser una profesión independiente para convertirse en un bien utilizado por las grandes empresas que venden servicios de salud.

La sociedad actual caracterizada por una total despersonalización, empieza a acostumbrarse a tener que perder a su médico de familia o de cabecera, con el cual se mantenían lazos de amistad y de admiración por la entrega que les caracterizaba; y encontrarse con el nuevo profesional de la salud, quien prefiere la tecnología en vez de conversar y descubrir una enfermedad; en Inglaterra en sólo ocho minutos el médico debe interrogar al paciente, examinarlo y finalmente entregarle una prescripción; o como sucede en Estados Unidos donde los médicos escuchan a los pacientes en promedio sólo 20 segundos antes de interrumpirlos con una nueva pregunta, evitando que el enfermo exprese su sintomatología ⁽²⁾. El médico debe tener presente que el diálogo es una de las herramientas más importantes con que cuenta y a través de ella se puede conseguir una interacción creativa en el cual surgen emociones y pensamientos, que permiten una relación y empatía entre médico y paciente que influye trascendentalmente sobre el estado de salud.

La medicina del siglo XXI presenta una serie de deficiencias en la noble profesión del médico, así se puede observar:

- La relación médico-paciente es cada vez más impersonal.
- El acto médico es cada vez más breve.
- Se pierde la atención a las necesidades emocionales de los enfermos.
- Se examina menos y se solicitan exámenes auxiliares con mayor frecuencia y en una forma indiscriminada.
- La calidad de atención es desigual y depende del monto que se paga, si es público o si es personal.
- No se respeta la autonomía y la capacidad de decisión de los enfermos.
- Los hospitales se han convertido en estructuras deshumanizadas ⁽³⁾.

En este contexto las escuelas médicas a través de sus procesos educativos fundamentalmente preparan a sus estudiantes a fin de poder enfrentar una enfermedad, diagnosticándola y tratándola; se han marginado los aspectos humanísticos, se olvidan muchas veces de inculcar uno de los preceptos más sagrados de la medicina, el médico no atiende una enfermedad, atiende a un “*Enfermo*”, con sus características, sus creencias, sus costumbres y la esperanza que lo van a curar o que le van a mitigar el dolor. El paciente no es un código, no es un diagnóstico, es un ser humano que ha perdido su salud, y que tiene sentimientos y emociones, que busca en

otro ser humano la solución al mal que padece. El paciente idealiza que su médico sea competente, benévolos, que le dedique tiempo para escucharlo, que sea sensible, es decir que sea “un médico bueno”.

La práctica médica nos ofrece la dualidad de la salud y la enfermedad; el dolor y el alivio; el sufrimiento y la resistencia; constantes que expresa el ser humano a lo largo de su vida. Si bien la profesión médica actualmente monopoliza un conjunto de actividades de las ciencias de la salud, no condiciona que sólo el escribir la receta encierra un quehacer humano, el profesional no puede estar desatento a la vivencia del paciente, a fin de ofrecerle un tratamiento más integral que respete la condición humana⁽⁴⁾.

Es necesario que los estudiantes de medicina reflexionen sobre su profesión; que ejercer la medicina es una vocación de servicio a la sociedad, que recapaciten que el acto médico no es una técnica, es una actitud que nace en el médico hacia un enfermo con su entorno o familia, buscando encontrar la solución a su salud resquebrajada. Humanizar el ejercicio de la medicina debe surgir desde sus bases o cimientos y no de una imposición jerárquica superior, por ello es necesario incentivar a los jóvenes que han cubierto sus cuerpos con el manto de entrega a los enfermos, que le den el sentido humanístico a cada gesto o accionar de su vida profesional a fin de brindar a nuestros pacientes el calor humano que nunca el médico debe perder.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mainetti JA. Ética Médica. Introducción histórica, con Documentos de Deontología Médica por Tealdi, Juan Carlos. La Plata; Quirón: 1989
2. Subiría R. Entre pacientes y médicos: ¿Adónde va la medicina? 1a ed. Lima: Tarea Asociación Gráfica Educativa; 2007
3. Correa-Miller J. El valor del tiempo en Medicina. Carta del Comité de Bienestar de la Academia Nacional de Medicina. Mayo 2004.
4. García-Conde J, García-Conde A. Humanización en la asistencia clínica oncológica. Psicooncología 2005;2(1):149-156.

-
1. Editor de Horizonte Médico, Decano de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.
 2. Director de Horizonte Médico, Responsable de las asignaturas de Fisiología y Fisiopatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.
 - a. Doctor en Medicina, Médico Cirujano Plástico.
 - b. Doctor en Gestión de Salud.