



Carta al Editor

Es necesario desarrollar el profesionalismo médico

It is necessary to develop medical professionalism

Sr. Editor:

En la profesión médica se requieren muchos años para adquirir las habilidades y destreza técnica necesarias para tener un buen desempeño como médicos y, después de los años formativos, continuamos trabajando para ser “buenos profesionales”. Sin embargo, gran parte del entrenamiento que hemos recibido se fundamenta en esquemas de enseñanza implementados hace muchos años, en tanto que la Medicina –médicos, estudiantes y pacientes– y la sociedad misma han cambiado notablemente. Al respecto David Stern y Maine Papadakis¹ recientemente establecen:

«Cuando se enseña a los estudiantes nuestros valores fundamentales debemos considerar el mundo real en el que trabajan y descansan. El concepto de enseñanza debe incluir no sólo las conferencias en los salones de clase, grupos de discusión, sesiones en el laboratorio y la atención de los pacientes en la consulta, sino también conversaciones en los pasillos, bromas en la cafetería y conversaciones acerca de “grandes casos” en el camino al estacionamiento. Este amplio concepto de la enseñanza incluye tres acciones básicas: crear expectativas, brindar experiencias y evaluar resultados¹».

El médico ha sido figura central en las sociedades humanas, con diferentes matices, a lo largo de los siglos. Sin embargo, el papel que la profesión médica ha desarrollado en la sociedad en los últimos años ha demeritado su relevancia. Son varios los factores que influyen en ello. El entorno social ha cambiado radicalmente: el crecimiento poblacional, los cambios demográficos, los vertiginosos avances científicos y tecnológicos, la rapidez de las comunicaciones y el acceso a la información son ejemplos de la transformación social. También debe destacarse el papel de la industria farmacéutica y de las presiones presupuestales que viven los sistemas de salud.

Estos factores parecen favorecer el desarrollo de las habilidades técnicas en detrimento del humanismo, por lo que es necesario difundir los preceptos del profesionalismo médico.

En los primeros años de contacto con la clínica impacta al carácter de los jóvenes aspirantes a médicos el observar, por ejemplo, al primer paciente que ve fallecer como consecuencia de un infarto –con la mirada de angustia de quien siente cercana la muerte–. O la incertidumbre en los húmedos ojos de una madre con el hijo en la camilla de Urgencias imposibilitado para mover sus piernas después de un accidente. Con experiencias como éstas el joven médico empieza a entender que la Medicina es no sólo ciencia, hay algo más que no está en los libros. Sin embargo, en los exámenes que debe afrontar no se pregunta nada en relación con esas perturbadoras experiencias. Poco a poco, sin percibirlo, ahogados en la vorágine de

conocimientos que se deben aprender porque esos sí serán evaluados, se va perdiendo la sensibilidad ante el dolor y, en consecuencia, el sufrimiento humano se convierte en lo cotidiano, como parte del paisaje. Posteriormente, en el posgrado y durante la práctica profesional, parece importar más saber todo lo posible en relación con la enfermedad... sin necesidad de conocer al enfermo.

Es necesario corregir esta deformación profesional, particularmente al tratar a una persona aquejada de una enfermedad crónica o potencialmente mortal. No obstante, los efectos de la enfermedad en la persona y en su entorno no son suficientemente valorados y aún menos atendidos. No es suficiente que el médico elabore una solicitud de evaluación al Departamento de Psicología o a Trabajo Médico Social, sino que en los pocos minutos de la consulta sepa transmitir confianza, comprensión y apoyo, para que de esta manera el paciente tenga esperanzas que le ayuden a identificar una intención alternativa a su existencia.

El reto no es sencillo pero la tarea es posible. Un ejemplo de su factibilidad lo encontramos en las ideas de Viktor Frankl², quien ha descrito la necesidad de búsqueda del sentido de la vida en quienes la perciben limitada, en calidad o en duración. A pesar de la enfermedad y todas las limitaciones que ésta impone, siempre hay un espacio de libertad interior; la enfermedad no anula la libertad de elegir el comportamiento. Si el médico se mantiene consciente ante el enfermo, podrá atestiguar el valor en muchos de ellos para soportar el sufrimiento, la hazaña que constituye levantarse día tras día con el ánimo de vencer, ese día, a la enfermedad. Ocuparse de ella en lugar de sólo preocuparse. Precisamente ese espacio de libertad interior, que nadie nos puede arrebatarnos, es, dice Frankl, lo que confiere a la existencia una intención y un sentido. Discutir estos conceptos en el nuevo contexto de enseñanza que propone el profesionalismo puede ayudar al médico a retomar una adecuada relación con el paciente.

La Real Academia Española de la Lengua³ define profesionalismo como: «Cultivo o utilización de ciertas disciplinas, artes o deportes como medio de lucro». La Federación Mundial de Educación Médica⁴ describe más ampliamente el concepto, en particular el profesionalismo médico: «Los conocimientos, habilidades, actitudes y conductas esperadas por los pacientes y la sociedad de los individuos durante la práctica de su profesión. Incluye conceptos como las habilidades para el aprendizaje vitalicio y el mantenimiento de la competencia, pericia en el manejo de la información, comportamiento ético, integridad, honestidad, altruismo, servicio a los demás, adherencia a códigos profesionales, justicia y respeto».

Los conocimientos y habilidades son el aspecto del que principalmente se ocupan los planes de estudio universitarios, por obvias razones. Sin embargo, debe destacarse que la citada definición da relevancia a las actitudes. La actitud del médico ante el paciente en la consulta diaria debe ser el elemento esencial al analizar el humanismo médico, porque refleja un modo de ser, de comportarse en las actividades cotidianas y, parafraseando a Montaigne⁵, «para juzgar con acierto a un hombre es necesario sobre todo

fiscalizar sus acciones ordinarias y sorprenderlo en su traje de todos los días». Para cumplir cabalmente con este requisito de la definición es necesario que se incorporen estas reflexiones a los procesos educativos de tal manera que los valores del profesionalismo médico se inserten en el «mundo real» de la Medicina.

La Federación Internacional de Educación Médica alude al comportamiento ético del individuo. No basta con que el grupo (sociedad, colegio, asociación) tenga un Código de Ética sino que los agremiados se comprometan a comportarse de acuerdo al mismo. El progreso en las ciencias médicas ha generado numerosos cuestionamientos éticos –«perplejidades valorativas» las llama Savater⁶– entre los médicos, pero también entre legisladores, religiosos, líderes sociales y un largo etcétera. La Ética no sólo se trata de un cierto tipo de pauta de conducta, sino de una indagación intelectual con implicaciones prácticas que en Medicina responden a cuestiones como la pareja, la reproducción, la muerte o el trato a los enfermos⁶. El comportamiento ético debe ser propositivo. No debe considerarse sólo como un impulso psicológico, como una «buena voluntad»⁷. Es un análisis intelectual y debe por tanto estimularse su discusión y no dejarlo a la «buena conciencia» de la clase médica. Es en este contexto –tal vez lo podríamos llamar Ética de Consultorio– en el que se inscribe el profesionalismo médico. Sus principios fundamentales⁸: principio de primacía del bienestar del paciente, principio de autonomía del paciente y principio de justicia social, debieran estar en la mente de todos, maestros, estudiantes y médicos en ejercicio.

El trabajo, como propone el *American Board for Medical Education*, debe abarcar la creación de expectativas, tales como dar a conocer las políticas y procedimientos que definen el profesionalismo¹, incluyendo delinear las respuestas apropiadas a la conducta no profesional. También será necesario brindar experiencias, como cursos de Ética, discusión de casos-problema o la obtención de experiencias en comunidades marginadas. Será conveniente, además, evaluar los resultados y los consejos de cada

especialidad debieran tener una activa participación contra conductas no profesionales, debido a que están en juego la seguridad de la salud pública y la confianza de la gente en nuestra profesión.

Sigue siendo vigente el llamado de Kant: «*Sapere aude*» ('atreverse a saber') en el sentido de evitar el tutelaje autoimpuesto, de utilizar la propia inteligencia sin la necesidad de esperar a un guía que marque rumbos, pero ahora destacando el humanismo en la actividad profesional médica.

Segundo Concurso de Ensayo "Lewis Thomas", Colegio Mexicano de Reumatología 2010, Ganador Juan Manuel Miranda, Ensayo: Es necesario desarrollar el profesionalismo médico.

Bibliografía

1. Stern DT, Papadakis M. The Developing Physician-Becoming a Professional. *New Engl J Med*. 2006;355:1794-9.
2. Frankl V. *El Hombre en busca de sentido*. Traducción de Christine Kopplhuber (del alemán) y Gabriel Insausti Herrero (del inglés). España: Editorial Herder; 2004.
3. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [En línea] Disponible en: <http://www.rae.es> [acceso el 2 de diciembre del 2009].
4. World Federation for Medical Education. Global standards for quality improvement. Postgraduate Medical Education. WFME 2003. Disponible en: <http://www.wfme.org> [acceso el 2 de diciembre del 2009].
5. Montaigne Mde. *Ensayos escogidos*. Traducción de Enrique Azcoaga. Madrid: Editorial Edad; 1999.
6. Savater F. *El contenido de la felicidad. Un alegato reflexivo contra supersticiones y resentimientos*. México: Aguilar Nuevo Siglo; 1999.
7. García Sierra P. Diccionario Filosófico. Disponible en: <http://filosofia.org/filomat> [acceso el 28 de noviembre de 2009].
8. Sox HC. Medical professionalism in the new millennium: A Physician Charter. *Ann Intern Med*. 2002;136:243-6.

Juan M. Miranda-Limón

Colegio Mexicano de Reumatología, Naucalpan, Estado de México, México
Correo electrónico: jmmlimon@prodigy.net.mx