

Profesión Médica, Ética y Reumatología. ¿Hacia Dónde Vamos?

AURELIO CARVALLO VALENZUELA.

Medical Profession, Ethics and Rheumatology. Where are we going?

Summary

The progress of medicine in the past 25 years has been extraordinary, especially in what refers to the technology. This has allowed obtaining a better quality of life of a human being that ever increases over the average of this. However, raises doubt whether in this fast-paced technological progress the medical profession has lost the vocation and the true meaning of the medicine, to be replaced by another kind of interests. A look at current medicine allows observing balance has been lost and technology has moved to the person, the disease has moved to the sick and policies of management and goals have shifted to the quality and value. Medicine is immersed in a community market that most repairs on the thing that in the human being and in this environment develops rheumatology, which without renouncing the advance, trying to keep his gaze humanist to the sick person. It's a look to evaluate what can be done, that many times is much, and what should be done, which is guided by the ethical education and the respect to the person.

Keywords: Rheumatology, humanism, ethics.

Resumen

El avance de la medicina en los últimos 25 años ha sido extraordinario, especialmente en lo que se refiere a la tecnología. Esto ha permitido obtener una mejor calidad de vida de un ser humano que cada vez aumenta más el promedio de ésta. Sin embargo, se plantea la duda si en este vertiginoso avance tecnológico la profesión médica ha perdido la vocación y el verdadero sentido de la medicina, para ser reemplazada por otra clase de intereses. Una mirada a la medicina actual permite observar que se ha perdido el equilibrio y la tecnología ha desplazado a la persona, la enfermedad ha desplazado al enfermo y las políticas de gestión y de metas han desplazado a las de calidad y valor. La medicina está inmersa en una comunidad de mercado que repara más en la cosa que en el ser humano y en este medio se desarrolla la reumatología, que sin renunciar al avance, intenta mantener su mirada humanista hacia la persona enferma. Es una mirada hacia lo que se puede hacer, que muchas veces es mucho, y lo que se debe hacer, que es guiado por la formación ética y el respeto a la persona.

Palabras clave: Reumatología, humanismo, ética.

Depto. Reumatología, Servicio de Medicina, Hospital San Juan de Dios. Depto. de Bioética y Humanidades Médicas, Facultad de Medicina Universidad de Chile.

La medicina y su presencia se pierden en el principio de los tiempos; en lo más remoto de la edad del hombre, como lo ha demostrado la paleontología y sus estudios. El hombre enfermó y hubo algún otro hombre que quiso ayudarlo a sanarse. Lesiones artrósicas se han encontrado en el hombre de Neanderthal. Las pinturas realizadas por pueblos primitivos encontradas en cuevas, más otros elementos que han sido hallados en excavaciones, son una expresión de la intención siempre presente de sanar y cuidar a ese hombre, mujer o niño que caía bajo la influencia de alguna enfermedad o dolencia.

¡Cuánto ha evolucionado la medicina en la historia! Cuanto ha evolucionado, desde lo que eran solo las antiguas invocaciones a los dioses, pasando por el oscurantismo de la edad media, sus temores religiosos y sus grandes epidemias, que se extendían en forma de plagas con inmenso exterminio humano. Cuanto ha evolucionado hasta llegar a los ojos que observan, las manos que palpan, los oídos que escuchan. Cuanto ha evolucionado hasta ser una ciencia, una tecnología y un arte interpretativo que deben estar al servicio de la clínica. También cuanto ha evolucionado desde el paternalismo inicial, presente hasta no hace tanto tiempo, hasta el contacto deliberativo con el paciente, que permite una toma de decisión conjunta, basada en la información adecuada y el consentimiento de quien demanda ayuda.

¿QUÉ ES SER MÉDICO?

En realidad, es un privilegio ser médico. Lo es, porque no hay otra profesión en la que un ser se entregue a otro haciéndolo participe de su intimidad, de su confidencialidad, que no es solo verbal o espiritual o emocional, sino también corporal. Sin duda que este privilegio hay que merecerlo y es por eso que la formación del médico debe ir mucho más allá de los solos conocimientos y la buena técnica. Debe ir integrada con valores y principios que le permitan no solo entender a la medicina como ciencia y no solo ser un virtuoso de la técnica, sino comprender al otro como persona, comprenderlo en sus valores y respetarlo en sus principios. De ahí la fundamental importancia que tiene, en forma paralela, la formación ética. Ambas deben ir en conjunto, ambas deben ser inseparables. Ambas deben ir desde la formación del estudiante, continuando con la permanente labor médica, que muchas veces se da la mano con el fin de la vida. Se es médico siempre. No es concebible una práctica de la medicina marginada de la ética. La ética es nuestra

conciencia frente al enfermo, es nuestra guía en las decisiones. Un médico sin formación ética destruye los valores fundamentales de la medicina. ⁽¹⁾

Como señala Sánchez MA: “Ser médico puede constituir una de las metas mejores, más satisfactorias y hermosas entre todas las que se alcanzan en la vida (...), pero también puede ser, por el contrario una carga pesada y una fuente de conflictos interminables (...). El que llegue a producirse una alternativa u otra depende en gran medida del propio sujeto, en especial de la actitud personal hacia la profesión y, de las ideas y sentimientos que cada uno haya cultivado de si mismo. ⁽²⁾

UNA MIRADA A LA PROFESIÓN MÉDICA

¿Qué ha sucedido con la profesión médica? La realidad es que se ha perdido el equilibrio. Señalamos que los conocimientos y habilidades definen al médico como científico y técnico, y las actitudes y valores como ético; esto significa que además de científica y técnicamente bueno el médico debe ser éticamente bueno. La medicina actual ha perdido este equilibrio: la tecnología ha desplazado a la persona; la enfermedad ha desplazado al enfermo y las políticas de gestión y de metas han desplazado a las de calidad y valor.

Entonces vienen las preguntas ¿por qué se es médico? ¿Es por vocación? ¿Es por interés? ¿Existe en realidad la vocación médica? La respuesta a esta última pregunta es afirmativa, pero a su vez se plantea la duda en cuanto a si es cada vez más escasa. Se plantea la interrogante si va siendo reemplazada por el interés y la conveniencia, habiendo sido absorbida por la sociedad de mercado que ha cambiado los valores de la medicina y del médico ¿Es esto así? ¿Existe una sequía, no solo de nuestro territorio, sino de los valores médicos? ¿Es algo que se siente solo en nuestro país o es un pensamiento más amplio? A decir verdad es algo más extenso, y es así como a principios de siglo, preocupadas por los cambios en los sistemas de atención de salud en prácticamente todos los países industrializados, que amenazan los valores mismos y la naturaleza del profesionalismo médico, nace una declaración conjunta de la Federación Europea de Medicina Interna, el American College of Physicians, la American Society of Internal Medicine y la American Board of Internal Medicine, la que en algunos de sus principales párrafos señala: “Cambios en prácticamente todos los países industrializados amenazan la naturaleza y los valores mismos del profesionalismo médico” (...)

“El compromiso de la medicina con el paciente está siendo desafiado por fuerzas de cambio externas en nuestras sociedades” (...), y en su conclusión destaca: “Hay desafíos sin precedentes en las culturas y sociedades que llevan a la tentación de los médicos a claudicar de su tradicional compromiso con la primacía del interés del paciente. La declaración respalda los esfuerzos de los médicos para asegurar que los servicios de salud y los médicos que trabajan en ellos permanezcan comprometidos con el bienestar de los pacientes y con las premisas básicas de la justicia social”.⁽³⁾ El documento en sí es fuerte y contundente. Está realizado por sociedades científicas que marcan rumbo en el saber y quehacer médico.

En realidad es algo que alarma, que va creciendo, que se va extendiendo. En su libro *Hojas de Otoño*, Santiago Soto, destacado médico internista, se pregunta “¿Qué está pasando con los médicos? Pareciera que no sabemos el valor de nosotros mismos; creemos que somos el instrumento que usamos y, en cambio, no creemos que somos nosotros mismos el instrumento más valioso (...) Pareciera que creemos que valemos más como manipuladores de máquinas que como lo que somos... Los médicos ya no creen en la masa que palpan ni en el soplo que auscultan; necesitan una máquina que se los muestre para tomar decisiones (...) El problema es que usan la máquina antes de conocer a la persona”.⁽⁴⁾ Indudablemente que el uso de la máquina o el examen complementario está bien, indispensable cuando se justifica, pero constituye un complemento a la clínica. La mirada clínica debe ser capaz de intuir, más allá de los síntomas, la plenitud del hombre. Es la que va a definir lo sano de lo enfermo.⁽⁵⁾

LA REUMATOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA MEDICINA

¿Está sumida la reumatología en este gran cambio que ha experimentado la medicina? No es fácil la respuesta; es difícil juzgar cuando a su vez se está inmerso en la especialidad; cuando se es parte interesada. Sin embargo, se puede afirmar que en esta especialidad no predominan las grandes técnicas, aunque sí debe apoyarse en algunas de ellas. Es una especialidad en que, más allá de lo valiosa que pueden ser cada una de las otras, con muchas de las cuales se relaciona fuertemente, se acerca a la persona, se basa férreamente en la

clínica y en la interpretación de aquellos exámenes que la complementan; es el escuchar, observar y explorar el cuerpo enfermo la base del diagnóstico; es acercarse a la persona como un ser total, acercarse al humanismo más allá de la técnica. Como se ha señalado, los reumatólogos “cuidamos de la totalidad del paciente, no solo de un órgano; vemos pacientes de todas las edades y practicamos el arte así como la ciencia de la medicina”.⁽⁶⁾ En este mismo artículo se reflexiona, en relación a que según encuestas realizadas en Estados Unidos, “la reumatología era la especialidad más feliz; sin embargo ¿cómo es que no atraía a los estudiantes más brillantes? Evidentemente este hecho no llegaba a los estudiantes. La vertiente monetaria era un punto diferencial; especialidades tales como Gastroenterología o Neurología ganaban 10 veces más que un reumatólogo”. ¿Caemos nuevamente en la vocación, previamente enunciada? La pregunta es entonces: ¿por qué somos reumatólogos? ¿Es que quien elige esta especialidad lo hace aún por vocación? Me atrevo a ser afirmativo y a su vez aclarar que la vocación aún queda no solo en esta especialidad, sino que el humanismo y la solidaridad médica aún existen, iniciándose por aquel que ha elegido ser médico rural o general de zona, en el que hay abnegación y respeto por aquel que necesita ayuda, muchas veces ejerciendo en apartados lugares del territorio de nuestro país, con recursos y seguridad escasas; incluso sobre un 70% de estos médicos han sido víctimas de agresiones verbales o físicas.⁽⁷⁾ Creo firmemente que también la hay en aquel que desarrolla parte o toda su labor médica en el hospital público, en que el lugar de trabajo y la remuneración son ingratos, en que los traslados son difíciles, pero en que la jornada se termina con la satisfacción, y muchas veces con la sonrisa, por haber dado al otro, a aquel que se siente en menoscabo y que busca una ayuda que le devuelva la salud. A esto se agrega que, muchas veces este médico de hospital público, también participa con su experiencia en la formación de los nuevos profesionales y especialistas. Es una asistencia y una docencia, no por conveniencia, sino por vocación. Un alto porcentaje de reumatólogos realiza o ha realizado su labor en un hospital público o ha sido previamente médico general de zona. Es que hay un algo en esta especialidad que llena al médico de sensibilidad y lo hace cercano al otro que demanda nuestra ayuda. Hay algo de romántico en esta especialidad, en que se está dispuesto a ir siempre más allá de una rodilla que duele, de un hombro limitado o una lumbalgia que abrumba; en

que frente a estas situaciones hay una voluntad de buscar en forma más extensa donde está el significado del dolor y el sufrimiento ¿Cuántas veces se llama al reumatólogo frente a cuadros generales de difícil diagnóstico? ¿Cuántas veces hay que sumergirse en el estudio de un paciente crítico de una UCI o en una cama del hospital en que el paciente desfallece por un mal que está lleno de interrogativos? Para la Real Academia Española el significado de “romántico” es “sentimental, generoso y soñador”. También es sinónimo de “abnegado, bondadoso, humanitario”. Hay algo de todo esto en quienes eligen y practican esta especialidad. Es ver y ayudar a la persona en su integridad. Está inmersa en la medicina interna y “enraizada en un número de ciencias de tal modo que el que la práctica debe renovar constantemente sus conocimientos de inmunología, bioquímica, biofísica, genética y otras complicadas disciplinas de investigación aplicadas a las enfermedades reumáticas, pero también está profundamente enraizada en la tradición samaritana y la función humana de apoyo y ayuda”.⁽⁸⁾

LA MEDICINA Y EL REUMATÓLOGO EN LA SOCIEDAD ACTUAL. UNA MIRADA AL FUTURO

Sin embargo, como médicos en general y reumatólogos en particular, no estamos exentos de las amenazas que preocupan a las grandes sociedades científicas mundiales. Cada vez se trabaja más en grandes instituciones en las que se exige rendimiento y eficiencia más que eficacia. Cada vez estamos en un mundo más competitivo y más comercial en que los valores económicos dominan a la sociedad. Estamos en una comunidad de mercado y, como señala Max Weber “Cuando el mercado se abandona a su propia legalidad no repara más que en la cosa, no en la persona; no conoce ninguna relación de fraternidad ni de piedad”.⁽⁹⁾ En el campo de la medicina, el médico está muy cerca de la farmacología, fundamental en su quehacer diario y con un avance vertiginoso en nuevas terapias en los diferentes ámbitos en que se desarrolla la tarea del médico. Es así como la industria farmacéutica está siempre próxima al profesional médico, y es lógico, pues lo provee de parte importante de su terapéutica farmacológica y el médico reumatólogo no está exento de esta cercanía. Es en relación a esto que es importante considerar la reciente declaración de la Academia Chilena de Medicina sobre la relación entre los médicos y la industria proveedora en salud. Señala que “valora la contribución que la industria proveedora en sa-

lud realiza para el progreso de la medicina y para el beneficio de las acciones en salud. No obstante, tiene presente que los intereses primarios de los médicos, de los pacientes y de la industria son diferentes, por lo que suelen generarse situaciones de conflicto entre ellos”. Agrega más adelante: “Los médicos deben estar atentos para reconocer la presencia de intereses promocionales o comerciales y ser críticos de la información que reciben”.⁽¹⁰⁾ Esto es una realidad, como también lo es que, tanto la Sociedad Chilena de Reumatología como Departamentos de Reumatología de hospitales públicos, han recibido el apoyo de la industria farmacéutica, como una ayuda para proyectar la especialidad en reuniones científicas o congresos en el primer caso, o para mejorar la estructura o posibilidades terapéuticas de los pacientes en el segundo. Esta relación mutua es fructífera y ética “y las empresas deben ser reconocidas y agradecidas (...), pero en cualquier referencia a un producto específico, debe indicarse que ella no implica el respaldo científico ni clínico a la entidad o producto en sí”. No sucede así cuando esta relación se orienta solo a intereses individuales, que van a significar solamente un provecho personal.

Finalmente la otra pregunta ¿Hacia dónde va la medicina? ¿Hacia dónde va la Reumatología? La medicina va y avanza desde sus comienzos. Los avances tecnológicos y científicos van actualmente a una velocidad inimaginable. Ya se habla de Nanomedicina, Nanoterapéutica, Epigenética y nueva Biología Molecular; Robótica y reemplazo de órganos y funciones. Un mundo técnica y científicamente alucinante⁽¹¹⁾ ¿Y la Reumatología? Más allá de la clínica y del humanismo que acerca a esta especialidad a la persona, lo que nunca debe perderse, los avances a través de técnicas complementarias en las últimas dos décadas han sido muy significativos. El campo de la genética ha permitido entender mejor muchas afecciones tanto degenerativas, como metabólicas e inmuno reumatológicas. La imagenología ha aportado importantes avances en especial la ecotomografía que permite a muchos reumatólogos complementar la clínica junto al enfermo. La inmuno reumatología ha sido fundamental tanto en una mejor comprensión de la patogénesis como el diagnóstico de muchas enfermedades autoinmunes y su campo se abre cada vez con mayores perspectivas. La inmunología, la inmunogenética y biología molecular se juntan al mundo de las hormonas para comprender y ofrecer mejores posibilidades frente a la osteoporosis y otras enfermedades metabólicas. Todo esto ha permitido

que el buen clínico esté cada vez más atento al diagnóstico precoz, base de una terapia exitosa. Muchos medicamentos clásicos siguen mostrando su utilidad (corticoides, metotrexato, hidroxiclороquina), pero basados en un mejor conocimiento del enfermo y como, cuando y en quien están indicados. Un muy importante salto ha sido la aparición de la terapia biológica que se ha extendido más allá de la artritis reumatoidea. Factores de crecimiento y desarrollo de terapia con células madres están en plena investigación como ayuda al cartílago en la artrosis precoz. El hombre vive más y necesita mejor calidad de vida. Las perspectivas son amplias, pero todas deben tener su base en la clínica para su mejor uso; buscar el beneficio sin dañar. Las posibilidades están sobre la mesa, pero será el clínico en su relación con el enfermo el que le dará su mejor uso. Creo que esto no será reemplazado, o si lo es, quiere decir que el médico se transformará en un manejador de máquinas y técnicas y perderá su arte interpretativo frente al enfermo. Las características que hemos definido en el reumatólogo pienso que le cerrarán la puerta a esta posibilidad.

Cuan lejos estamos de la magia que acompañaba a la medicina de los primeros tiempos y de una época en que, como señalaba Fernando Valenzuela, maestro de reumatólogos, “había cierto grupo de enfermos que se quejaban de dolor, rigidez, hinchazón y deformación de sus articulaciones, sin una causa conocida, a los que denominaban reumáticos. Estos enfermos deambulaban, si aún podían, de consulta en consulta y de sala en sala y muchas veces eran considerados un estorbo y para ellos no había tratamiento salvo el salicilato. Se dice que Sir William Osler, el gran Osler, hacía notar que cuando un artrítico entraba por la puerta delantera él se escapaba por la de atrás”.⁽⁸⁾ Pero, a su vez, cuan cerca estamos de un mundo en que se ha perdido el ideal de la verdad, en que la técnica y la investigación han dado pasos gigantados, lo que en sí es extraordinario, pero que va perdiendo el rumbo, en un mundo de mercado en que el consumo es un placer y se ha convertido en un aspecto decisivo de los proyectos vitales. Esta situación ha producido a su vez una transformación del concepto del trabajo, llevando a una generalizada mercantilización de éste, desligándose de aspectos vocacionales o de realización, para transformarse en un proveedor de dinero.⁽¹²⁾ La medicina, desgraciadamente, no escapa a este mundo y avanza también por este camino, en un rumbo que tiende a dejar atrás a la medicina pública, donde predo-

mina la pobreza y la dificultad, pero a su vez, donde aún abunda la vocación.

Es aquí y en este momento en que debe hacerse cada vez más fuerte la ética. Es la que nos debe hacer ver que no solo somos individuos de la especie humana, sino que somos personas. El individuo se guía por sus impulsos. La persona, en cambio, toma los impulsos y los domina, los somete a reglas universales y a valores superiores.⁽⁹⁾ En la medicina la formación ética debe iniciarse desde los primeros cursos, reforzando la relación ético-humanista con la persona, especialmente con la persona enferma. Es una contribución a la formación valórica del alumno que debe continuar en la labor permanente del médico.

*“En lo que creemos y en lo que hacemos
está lo que somos”.*⁽¹³⁾

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herranz G. La enseñanza de la ética en la formación del médico. En: Problemas contemporáneos de la bioética. Lavados M, Monge J, Quintana C, Serani A. Ed. Ediciones Universidad Católica de Chile. 1990; pgs. 325-38.
2. Sánchez M. La medicina y el médico. En: Historia, teoría y método de la medicina: introducción al pensamiento médico. Sánchez M. Ed. Masson, S.A. Barcelona, España. 1998; pgs. 1-6.
3. Declaración conjunta de Federación Europea de Medicina Interna, American College of Physicians, American Society of Internal Medicine, American Board of Internal Medicine. Medical Professionalism Project. Ann. Int. Med 2002; 136:243-6.
4. Soto S. Hojas de Otoño. RIL editores, 2011. Santiago de Chile.
5. Peña y Lillo S. El temor y la felicidad. Editorial Universitaria, 1989.
6. Olivé A. Diez razones para ser reumatólogo (Editorial). Semin Fund Esp Reumatol 2013; 14:1
7. Agrupación de Médicos Generales de Zona de Chile. Publicación Regional Santiago del Colegio Médico de Chile A.G. N° 7, 2015.
8. Valenzuela F. Reumatología, Reumáticos y Reumatólogos. Rev Med Chile 1985; 113:65-73.
9. Barylko J. El alma, el cuerpo y el mercado. En: La filosofía. Una invitación a pensar. Grupo Editorial Planeta 2ª Edición. Buenos Aires. 2005; pgs. 287-90.
10. Documento de la Academia Chilena de Medicina sobre las relaciones entre los médicos y la industria proveedora de salud. Rev Med Chile 2014; 142:1338-40.
11. Arias-Stella J. ¿Adónde va la Medicina? Reflexiones sobre la Medicina del Futuro. DIAGNÓSTICO 2011; 50(2) (disponible en la web abril-junio 2011).
12. Moulán T. El consumo me consume. LOM Ediciones 1999. Santiago de Chile.
13. Declaración de principios y valores. Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.