

## HUMANISMO

# ► LA MEDICINA Y LA SOCIEDAD

AUTOR:

DR. DIEGO HERNAN PASTONI

Recibido: Junio 2013

Aceptado: Julio 2013

Correo electrónico: diegopastoni@hotmail.com

## RESUMEN

El hombre como ser racional, característica innata que lo diferencia del resto de los seres vivos, siempre se encuentra en continuo desarrollo intelectual, producto de la pulsión surgida de su angustia por tratar de entender las cosas de su entorno y poder modificarlas para su propio beneficio, es así que como consecuencia del gran desarrollo social y los problemas que el mismo acarrea surge una ciencia denominada socioantropología, como herramienta del ser humano para estudiar su pasado, entender su presente y mejorar su futuro. Un tema de importancia humana siempre fue el relacionado al de la salud y la sociedad, es por ello que una rama de esta disciplina llamada antropología médica nace con el fin de poder mejorar la medicina en base a las necesidades socioculturales de una manera temporo-espacial, debido a la creciente exigencia humana como deseo de bienestar psíquico-físico-social-cultural. Sin embargo la gran deshumanización del actuar médico, la búsqueda del placer personal, y los impulsos propagandistas de las grandes empresas monopólicas de la salud y la cultura, han producido una ruptura en la relación médico-paciente como producto de la fricción surgida de la oferta médica y la demanda de las personas. Por lo tanto el objetivo de este trabajo es tratar de descifrar cuales son los puntos claves que producen estos problemas, a fin de poder entender el papel actual del médico y de esta manera acortar las distancias entre éste y el paciente en pos de una medicina al servicio de la comunidad.

**Palabras claves:** Humanismo médico. Relación médico-paciente. Rol médico. Servicio a la comunidad.

## RESUMO

### A MEDICINA E A SOCIEDADE

O homem como ser racional, característica inata que o diferencia do resto dos seres vivos, encontra-se em permanente desenvolvimento intelectual, produto da pulsão surgida da sua angústia na tentativa de entender as coisas ao seu redor e poder modificá-las em seu próprio benefício, é assim que, como consequênciâa do grande desenvolvimento social e dos problemas que este acarreta, surge uma ciênciâa denominada socioantropologia, como ferramenta do ser humano para estudar o seu passado, entender o presente e melhorar o seu futuro.

Um tema de destacada importância humana sempre foi a saúde e a sociedade, e é por este motivo que um ramo desta disciplina, chamada antropologia médica, nasce com a finalidade de poder melhorar a medicina com base nestas necessidades socioculturais de uma maneira temporo espacial, devido à crescente exigência humana como desejo de bem estar psíquico-físico-social-cultural. Porém, a grande desumanização do proceder médico, a busca do prazer pessoal, e os impulsos propagandistas das grandes empresas monopólicas da saúde e da cultura, produziram uma ruptura na relação médico-paciente como produto da fricção surgida entre a oferta médica e a demanda das pessoas. Portanto, o objetivo deste trabalho é tratar de decifrar quais os pontos primordiais que estes problemas produzem, com o objetivo de poder entender o papel atual do médico e desta maneira encurtar as distâncias entre ele e o paciente, visando uma medicina a serviço da comunidade.

**Palavras chaves:** Humanismo médico. Relação médico-paciente. Papel do médico. Serviço à comunidade.

## ABSTRACT

### MEDICINE AND SOCIETY

Man as a rational human being, the innate characteristic that differentiates him from other living beings, is that he is always in continuous intellectual development, product as a result arising from his distress in order to understand things from his environment and so to modify them for his own benefit; it is so, that as a consequence of the great social development and of the problems that he produces by himself, a science denominated social anthropology arises as a tool of human beings to study their past, to understand their present and to improve their future. An issue of human importance has always been the one that is related to health and society, this is why a branch of this discipline called medical anthropology is born with in order to be able to improve the medicine based on the socio-cultural needs of a temporo - spatially due to growing human need and desire for physical- social - cultural mental wellbeing. However, the great dehumanization of the physician's behavior, the pursuit of personal pleasure, and the advertising pushes of large monopolistic enterprises in the field of health and culture, have produced a breakdown in the doctor- patient relationship as a result of the friction that arises from medical offer and people's demand. Therefore, the aim of this paper is to sort out which are the key points that produce these mentioned problems in order to understand the current role of the physician and thus to shorten the gap between this and the patient in the wake of a medicine to community service.

**Keywords:** Medical humanism. Doctor-patient relationship. Medical role. Community service.

Para poder abordar un tema como objeto de estudio y conocimiento es necesario determinar en primer lugar en que consiste ese tema en cuestión, por lo tanto creo importante comenzar definiendo el término socio-antropología, como una rama de la

antropología, (palabra derivada del griego que significa "estudio" = logia, del "humano" = anthropos), encargada del estudio de la sociedad (procedente del latín "societas" y como se sabe, significa a un grupo de individuos que está formando un conjunto

organizado) y la cultura (del latín y que significa “cultivo”, término acuñado por Jean Jacques Rousseau, para describir un fenómeno distintivo de los seres humanos, que los coloca en una posición diferente a la del resto de animales e interpretándola como el conjunto de los conocimientos y saberes acumulados por la humanidad a lo largo de sus milenios de historia), por lo tanto se puede entender como la disciplina encargada del estudio del ser humano principalmente desde el punto de vista de sus relaciones sociales dentro de un contexto espacial, temporal y económico del mundo, la cual surge durante la época positivista de la mano de Augusto Comte como un deseo de poder entender la problemática social a la que el ser humano se encontraba en ese período ya que creía que los fenómenos humanos eran susceptibles de estudio científico, medición y experimentación y que de esta manera era posible establecer explicaciones absolutas y modelos teóricos para sustentar los resultados y obtener predicciones.

La antropología médica, como traducción al castellano del término *medical anthropology*, es un subcampo de la antropología social, tiene su origen en Estados Unidos en la década del 60, período en el cual fue aceptada como una sección de la American Sociological Association (ASA) demostrando pronto ser la sección más numerosa de todas.

Ahora bien, una vez establecido la herramienta con la cual abordaremos el tema no podemos comenzar sin antes hacer un poco de historia, ya que la medicina y su relación con las personas comienza junto con los orígenes de la humanidad. El ser humano ocupa esta tierra desde hace millones de años, sin embargo en su principio no contaba con los conocimiento que poseemos en estos momentos, siendo su interpretación de la enfermedad algo desconocido y otorgándole a la misma un aspecto místico cuyo tratamiento se encontraba en manos de sacerdotes y chamanes, a quienes el resto de las personas se entregaban completamente aceptando su destino. Este tipo de relación perdura con el transcurrir del tiempo y si

bien la sociedad progresaba y el impulso de muerte motivo el advenimiento de mejoras medicas con el fin de otorgar una vida digna y determinar cuales eran los agentes causantes de las enfermedades a fin de tratarlos, no es hasta el surgimiento de la civilización griega que se logra un cambio de paradigma mediante la utilización de la reflexión analítica y el empirismo como métodos para construir el conocimiento, permitiendo definir a la enfermedad no como castigo divino de los dioses sino como una causa natural influenciada por el medio circundante. Esto produjo que se humanizara la medicina y que su ejercicio no se encontrara en manos de personas designadas en forma divina por los dioses, sino que estuviese al alcance de aquellos cuya vida se dedicara al estudio de dicho arte, basándose en gran parte en escuchar al paciente y dándole a su relato una gran importancia, siendo esto la base de su accionar médico, ya que planteaban que no se podía pretender la cura del cuerpo sin la cura del alma, por lo tanto logrando una visión general del hombre. Es por eso que la escuela hipocrática tratara al hombre no solo como un ente físico, sino como un conjunto inseparable con lo psíquico, y su énfasis en la importancia del medio ambiente y la relación médico-paciente, tomadolo como parte de la sociedad, constituye un hito importante en el desarrollo científico de la medicina.

El fundamento de la relación médico-paciente, al decir de Laín Entralgo, es la vinculación que inicialmente se establece entre el médico y el enfermo, por el hecho de haberse encontrado como tales, entre sí; vinculación cuya índole propia depende, ante todo, de los móviles que en el enfermo y en el médico han determinado su mutuo encuentro. Como todo encuentro interhumano, el que reúne al médico y al enfermo se realiza y expresa de acuerdo con las modalidades cardinales de la actividad humana, una de las cuales, la cognoscitiva, en el caso de la relación médica toma forma específica como diagnóstico, es decir, como método para conocer lo que aqueja al enfermo. No se trata meramente de una relación dual en-

tre dos seres para obtener algo, como serían los beneficios de un negocio, sino de una relación más estrecha, interpersonal. El enfermo y el médico se reúnen para el logro de algo que importa medularmente a la persona del paciente y que está inscrito en su propia naturaleza: la salud.

Por lo tanto esta relación interpersonal juega un papel fundamental en la práctica médica y es esencial para lograr una asistencia de alta calidad, la cual es importante para ambas partes, ya que cuanto mejor sea la relación en términos de respeto mutuo, conocimiento, confianza, valores compartidos y perspectivas sobre las enfermedades y la vida, y el tiempo disponible, mejor será la cantidad y calidad de la información sobre la enfermedad del paciente que se intercambiará en ambas direcciones, mejorando la precisión del diagnóstico y aumentando el conocimiento del paciente sobre la enfermedad o dolencia.

Un punto a considerar es su condicionamiento sociohistórico, puesto que ella se encuentra influenciada por la ideología y las normas éticas de la sociedad a la cual pertenece,

ya que esta relación en su esencia es social, estando condicionada por los componentes económicos, clasistas, partidistas, profesionales, morales, jurídicos, psicológicos y educacionales.

La revolución científico-técnica que ha tenido lugar con el paso de la historia ha creado nuevas expectativas, posibilidades y contradicciones, creando con frecuencia una dicotomía entre la relación del médico y el paciente.

Asimismo, el descuido de la valoración personal y la valoración no crítica de los datos de laboratorios, pueden desviar al médico del pensamiento clínico, perdiendo la su enfoque objetivo profesional, siendo también factores que influyen en esta relación, la oferta de información desmesurada con la cual cuenta el paciente provista por la televisión, los diarios, internet y las revistas, condicionando el accionar médico; las demandas judiciales a los cuales los médicos se encuentran expuestos por mala praxis condicionan el ejercicio médico; los bajos honorarios profesionales que pagan las obras sociales y empresas de medicina prepaga por una consulta médica, generó un “sistema de adaptación” que trajo aparejado un incremento del número de consultas, que redujo drásticamente el tiempo ofrecido a cada paciente (además del pluriempleo), cambiando calidad por cantidad, en lo que se podría denominar el negocio de la salud.

En el ámbito público, la presión de una asfixiante demanda de atención, las deficiencias edilicias y el déficit de insumos y de enfermería profesional exponen al médico a ejercer su profesión en condiciones, en muchos casos, inaceptables, quedando expuesto muchas veces a la agresión verbal e incluso física. Paralelamente, en el ámbito privado las presiones no son menores: listas de turnos agotadoras con un tiempo tan breve frente al paciente que imposibilita establecer una relación médico-paciente adecuada.

Podemos inferir que tanto los médicos como los pacientes se encuentran hoy en condiciones cualitativamente nuevas que tienden a favorecer una relación médico-



**“Hippocrate rendant visite à Démocrite”** (1622)

Óleo sobre tabla, 111 x 114 cm

Pieter Lastman (1583-1633)

Le Palais des Beaux-Arts de Lille

paciente impersonal, ya que existe una tendencia de priorizar la habilidad técnica, relegando a un segundo plano el conocimiento del hombre, la falta de tiempo a consecuencia del exceso de trabajo y el acelerado ritmo de la vida moderna, la inquietante tendencia de muchos enfermos a que se les indiquen diferentes pruebas, el creciente aumento de la automedicación, la falta de continuidad y la privacidad en el contacto, la interferencia del trabajo burocrático y la presión de los fríos datos estadísticos.

Si bien los médicos hemos podido en parte mejorar nuestra situación actual mediante la formación de agremiaciones, el constante aprendizaje que esta profesión nos demanda y la lucha constante que contra aquellos que manejan el negocio de la salud, aun nos queda mucho camino por recorrer el cual estará lleno de frustraciones, debiéndonos poner de pie ante la adversidad y continuar en la búsqueda de una mejor medicina, pero solo cuando podamos quitar de nuestro estilo de vida el peso que el materialismo económico nos impone, logrando mejorar de esta manera la atención médica personalizada y haciendo la comunicación entre el médico y el paciente más fluida permitiendo el cambio de información en forma bidireccional en pos de un bienestar mutuo, podremos llegar a tener una medicina humanizada y aplicar el concepto griego que Hipócrates padre de nuestra profesión introdujo, “*primum non nocere*”, es decir “lo primero es no hacer daño”.

## CONCLUSIÓN

Lejos estamos de nuestros comienzos, en los cuales el conocimiento era escaso y la práctica médica se encontraba en manos de seres considerados como portadores de poderes divinos, encargados de curar la enfermedad atribuida al castigo de los Dioses por un mal accionar terrenal de las personas. Sin embargo a pesar de que el tecnicismo y el conocimiento científico han permitido el desarrollo de la medicina y mejorado la calidad de vida, el médico se ha apartado de su objetivo primordial de tratar a las personas como tales, produciéndose una despersonalización de la relación médico-paciente y transformándose el médico en una de las tantas piezas del monopolio económico de pocas empresas que lo utilizan en pos de su beneficio, quedando el profesional muchas veces desprotegido antes las demandas y exigencias de una sociedad que busca la satisfacción personal como algo que le corresponde por naturaleza.

## BIBLIOGRAFÍA

1. De Miguel JM. Fundamentos de Sociología de la Medicina, Papers Revista de Sociología, nº 5, pp. 209 – 269, 1976
2. [es.wikipedia.org/wiki/Anthropología\\_social](http://es.wikipedia.org/wiki/Anthropología_social)
3. Vidal y Benito María del Carmen. “La Relación Médico Paciente”. Buenos Aires, Editorial lugar, 1º Edición, 2010
4. Laín Entralgo P. La Relación Médico Enfermo. Revista de Occidente. Madrid. España. 1964
5. Sánchez González Miguel Ángel.“Historia de la Medicina y Humanidades Médicas”. Editorial El Sevier España S.A., 1º Edición, 2012