

REFLEXIONES SOBRE EL EJERCICIO DE LA MEDICINA DE HOY REFLECTIONS ON THE EXERCISE OF MEDICINE TODAY

Carmen Palomino Guerrero ^{1,2}

(1) Servicio de Emergencia de Adultos, Hospital E. Rebagliati Martins-EsSALUD.

(2) Docente de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Federico Villarreal

Recordando el legado de Hipócrates, médico, que nació en la Isla de Coz en Grecia, hace 460 años antes de Cristo; es reconocido como el padre de la medicina. Sus aportes y grandes descubrimientos se cimentaron en la observación, comparación y estudio del cuerpo humano.

El, es fundador de la medicina científica por su explicación física y racional de los orígenes de la enfermedad. Fue el pionero de la clínica integral, dejándonos el aforismo que: "el cuerpo debe tratarse como un todo y no por partes".

Inicia la medicina experimental en base a la observación, a la evidencia, para explicar científicamente la causa de la enfermedad.

El inicio de la medicina con la escuela hipocrática, destaca el increíble respeto y humanismo hacia el paciente, de donde viene el aforismo: "primero no hacer daño"; así, se estableció el secreto profesional y el examen clínico, con la pulcritud e intimidad del acto médico; se instituyó la relación sagrada con el supremo en el acto médico, por quien estaba vigilado.

La relación del médico y el enfermo son sagrados, se deben respeto mutuo, conducta ética y humanismo. El médico debe ser el defensor y abogado del paciente

En el acto médico, Hipócrates enseñó a ponerse físicamente a la altura del paciente, para llegar mejor a él. Hipócrates se preocupó por los derechos y deberes de los médicos, de ahí el juramento hipocrático (1).

Todo lo anterior está y debe estar vigente en la actualidad, en todo actuar médico; pero estamos observando, que conforme hay más desarrollo de la ciencia y tecnología, se están perdiendo los principios básicos hipocráticos de la ética y el humanismo.

Analicemos la realidad de hace más de 2500 años, con la nuestra, observando que el médico de hoy, a pesar de los descubrimientos científicos y avances tecnológicos, no está logrando responder a varias preguntas y vacíos de parte de los pacientes y de los médicos, ya que tanto los pacientes como los médicos no estamos conformes con esta forma de hacer medicina (2).

Por un lado, la informatización de la historia clínica, que es y debe ser, una ayuda para viabilizar y mejorar el acto médico, definido como la relación fundamental entre médico y paciente en el entorno de una persona que enferma. Observamos que cada vez el médico y el paciente se ven interferidos por varios procesos administrativos que alteran la relación médico paciente, muchas veces disminuyendo el tiempo efectivo que el médico debe dedicar al lado del paciente, para la construcción de su historia clínica; documento valioso para el diagnóstico clínico. Además dada la coyuntura de las plataformas tanto para la consulta externa como para la hospitalización y otras actividades; se codifica cada vez más al paciente, terminando en la despersonalización del paciente, identificándolo como un diagnóstico, o un número de cama, o un nombre de alguna parte anatómica del cuerpo, o zona de distribución de las áreas del centro hospitalario; olvidando casi totalmente a la persona que sufre la enfermedad, y por último se está despersonalizando también el acto médico (3-4).

Por lo tanto, debemos regresar a la esencia de lo que es ser médico, en el ejercicio de su noble profesión, revisando su área de trabajo, con la vigilancia del tiempo neto a dedicar al diagnóstico y tratamiento, buscando siempre que el paciente sea tratado en todas las dimensiones de su ser; ser capaces de tratar todas sus emociones, su espiritualidad; lo ancestral, lo cultural, lo social.

La Medicina deshumanizada, y despersonalizada, medicina sin sujeto, denota dentro de la evaluación de calidad de atención, grandes deficiencias, con indicadores negativos de buenas prácticas clínicas.

Se puede caer en la industrialización de las necesidades de los pacientes, y, que tanto médicos como pacientes se conviertan en consumidores de la tecnología del momento.

Y con respecto al manejo del paciente como un todo, debe hacerse estudios y tratamientos clínicos transdisciplinarios entre especialidades, con coordinaciones mutuas y toma de decisiones complejas en conjunto.

Debemos reevaluar las llamadas interconsultas, y debemos propugnar las consultas coordinadas en base a una sola historia clínica, y un médico integrador del manejo personalizado a cada persona que adolece una enfermedad.

Es tarea del médico a retomar los principios básicos hipocráticos y hacer gala de su juramento y la razón de su "ser médico". Además, debemos involucrar a todas las instituciones que organizan la orden médica, colegio médico, ministerio de salud y otras, a estar vigilantes del cumplimiento de los principios hipocráticos; así también a todas instituciones públicas y privadas donde se desarrolle el trabajo médico.

Contribuciones de autoría: La autora participó en la generación, redacción y aprobación final del editorial.

Fuentes de Financiamiento: Autofinanciado por la autora.

Conflicto de Interés: La autora declara no tener conflicto de interés en la presentación de este artículo.

Correspondencia: Carmen Palomino Guerrero, Servicio de Emergencia de Adultos, Hospital E. Rebagliati Martins, capagepe@yahoo.com

Fecha recepción: 16 enero 2020

Fecha Aceptación: 11 marzo 2020

Referencias Bibliográficas

1. Gascón Pere. Hipócrates siempre ha tenido la razón. 2018, España.
2. Campohermoso Rodríguez Omar Félix, Soliz Soliz Ruddy, Campohermoso Rodríguez Omar, Zúñiga Cuno Wilfredo. Hipócrates de Cos, Padre de la Medicina y de la Ética Médica Hippocrates, Father of Medicine and Medical Ethics. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2014 [citado 2019 Marzo 17]; 55(4): 59-68. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762014000100008&lng=es.
3. Peña A. Medicina y filosofía: abordaje filosófico de algunos problemas de la medicina actual. An. Fac. med. 2004; 65(1)65-72
4. Escamilla Pérez Rubén. Historia y Filosofía y Medicina. Universidad Autónoma de Durango. 2018, España.