



Frustración médica: reflexiones éticas

Samuel Karchmer K

“Mantén tu cerebro ilusionado, activo, hazlo funcionar y nunca se degenerará”

Rita Levi-Montalcini
Premio Nobel de Medicina, 2005

Dentro del devenir de la profesión médica, el estudiante o el médico se enfrenta a una serie de problemas que, si no se resuelven, conducen en muchos casos a una frustración, fenómeno frecuente con causas comunes a otras facetas del quehacer humano. El profesional se enfrenta a menudo con la palabra *crisis*, la cual se aplica a situaciones complejas en las que no se vislumbra una salida, produciendo un efecto importante en la satisfacción o insatisfacción en la práctica de la profesión, pues está asociada con importantes aspectos en el cuidado y trato del paciente.

El contacto con los pacientes representa un importante componente en el restablecimiento y conservación de la salud. El estudiante de medicina elige la carrera con una mentalidad y actitud hacia el bienestar del paciente, cuidando y aplicando los principios de beneficencia y no maleficencia.

En la medicina existe un complicado grupo de propuestas sobre el concepto de verdad que maneja el médico. Esto lo obliga a ser competente y ver por los intereses del paciente. Así pues, el médico está obligado, intelectual y moralmente, a servir como abogado de la salud, en cualquier lugar y momento. Solamente aceptando esta responsabilidad de procurar la salud y el cuidado de ésta, podremos darnos cuenta de la integridad de nuestra profesión.

Debemos considerar el hecho de que muchas personas en la actualidad hacen lo que no quieren, tal vez quieren lo que no hacen o posiblemente deseen hacer lo que

otros parece que quieren y otros ni siquiera saben ya lo que quieren. Tal vez lo que determina finalmente su toma de decisiones es el deseo de imitar lo que los demás hacen o una actitud conformista; así pues, se puede seguir dócilmente y realizar sólo aquello que los demás quieren. Nuestro trabajo tiende a ser conservador y, a pesar del desarrollo tecnológico, hay una enorme dificultad para incorporar cambios de fondo en la enseñanza y la práctica clínica, porque tenemos poco tiempo para reflexionar sobre lo que hacemos y cómo lo hacemos. Aun tratando de tomar decisiones correctas, usando medicina basada en la evidencia, opiniones de autoridades o experiencias personales no publicadas ni sometidas a crítica, podemos tomar una decisión equivocada. El trabajo médico es a menudo tan absorbente que ha impedido entender e incorporar los dramáticos cambios ocurridos con los factores que determinan la práctica y, por lo tanto, entra en conflicto con todos ellos, generando un ambiente de confusión en el médico y las organizaciones médicas.

Estas presiones conducen a sentir que un halo de sinsentido envuelve mucho de lo que hacemos, algo se nos escapa... Lo cierto es que no hemos considerado suficientemente los factores sociales, psicológicos, culturales y ambientales; en otras palabras: el contexto en el que ocurre la enfermedad. La medicina antropológica es la medicina de la persona, no la del órgano.

RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE

Los cambios en las relaciones con los pacientes y la sociedad son particularmente importantes en el desarrollo de una frustración, debido a que ha habido una erosión de la deferencia hacia los profesionales, consecuencia de una pérdida de confianza. Al mismo tiempo, los usuarios demandan acceso rápido a consultas amplias. Esto, aunado a la dificultad del trabajo, a su carga y la poca disponibilidad de materiales de trabajo en ciertos sectores, conlleva altos niveles de estrés relacionados con la autoexigencia, rasgo característico de todo aquél que se involucra en el

Director Médico. Hospital Ángeles Lomas.

Correspondencia:

Correo electrónico: s.karchmer@saludangeles.com

Aceptado: 17-05-2018.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>

ambiente médico. Junto con la poca disponibilidad de información sanitaria y las expectativas poco realistas sobre el poder de la medicina para resolver las enfermedades, se incide negativamente en la relación médico-paciente. El trabajo en equipo suele ayudar a hacer frente a esta serie de problemas, pero la habilidad para trabajar en grupo no la tienen todos los profesionales. Con frecuencia, la enseñanza de la medicina se basa en un modelo individualista, más para asumir personalmente las responsabilidades que para delegarlas. Estos factores acentúan la carga de trabajo y el estrés.

EXPECTATIVAS DE UN ESTUDIANTE DE MEDICINA

Es importante enfatizar en las expectativas que tiene un estudiante de medicina al empezar su aprendizaje y cómo estas expectativas van cambiando y tienen una repercusión, para bien o para mal, en su trabajo diario.

Cada persona, dentro de su formación, imagina, crea y contempla la posibilidad de recibir una remuneración igual o muy semejante a la esperada; la falta de correspondencia entre su pensamiento y la realidad puede llevar a una inestabilidad laboral, ya que el médico de hoy siempre tendrá nuevas responsabilidades, un servicio más institucionalizado, que ha llevado a reducciones significativas en la autonomía médica y aumentos en la responsabilidad como consecuencia del intento de sostener la medicina a políticas de costo-eficiencia, y no costo-beneficio, tanto para el paciente como para el médico.

Se han presentado diversos estudios que ratifican la necesidad de búsqueda de factores que influyen en una frustración, que llevan directa o indirectamente al médico a dejar su profesión o, en el peor de los casos, a dar una mala atención.

Es necesario recordar que los médicos, al igual que los pacientes, somos parte de un conglomerado social y los fenómenos de desarrollo humano nos afectan como al resto de la población. Los médicos sufrimos con la edad las mismas modificaciones biológicas que ocurren en los pacientes; además, algunos padecerán enfermedades crónicas con componentes biológicos y psicosociales. De allí que este grupo, el nuestro, deberá ser atendido y asesorado para ayudarnos a conservar las cualidades que nos permitan cumplir adecuadamente con nuestra responsabilidad social.

Las excesivas demandas psicológicas no se dan clínicamente en el servicio directo al público, sino que pueden darse también en otros ámbitos laborales, tales como el comercio, la política o en cargos directivos. Probablemente, el factor mediador más importante depende de las condiciones laborales objetivas que faciliten la obtención de los objetivos propuestos, con realización de las expectativas

personales, o que el medio laboral sea vivido como frustrante, con predominio de características negativas. Destaca la importancia de la calidad en las relaciones interpersonales en el trabajo, de la supervisión y de las oportunidades de aprendizaje continuo, así como el desarrollo de la carrera profesional.

Posiblemente se trata de un síndrome clínico-laboral que se produce por una inadecuada adaptación al trabajo, aunque se da en individuos considerados presuntamente "normales".

El manejo de una persona, que en muchas ocasiones se ve sólo como un paciente, es una responsabilidad compartida de médicos, otros profesionales de la salud y de los administradores de servicios de salud. Sus consecuencias se hacen sentir sobre la pérdida del trato humanitario y el deterioro de la calidad asistencial. Debe buscarse la ayuda idónea para el manejo individual y colectivo de este problema, posiblemente un síndrome, a través de un equipo multidisciplinario, para evitar y limitar los impactos destructivos que potencialmente encierra una mente agotada.

Muchos médicos aman su profesión y están satisfechos con su carrera. Tendrán también otros intereses fuera del ámbito médico, como escribir un libro, dirigir una galería de arte, la música, etc. Estas actividades complementarias pueden ser la respuesta a una satisfacción plena de la profesión, por una adecuada mezcla entre ser un médico, pero también una persona.

Asimismo, la vocación y el interés por la ayuda a los demás es un factor definitivo para soportar el rigor de la profesión médica; a este respecto, debe mencionarse cuán importante es, entonces, la relación médico-paciente, sea ésta para una buena atención y, al mismo tiempo, para una satisfacción en nuestro desempeño diario, desde que somos estudiantes hasta el término de nuestros años de vida.

EL MÉDICO COMO FUNCIONARIO DE LA MEDICINA

Según la percepción de los médicos, la tecnificación y especialización médica han provocado en gran parte su deshumanización. Han contribuido a reducir el concepto de paciente al conjunto de sus órganos, a fragmentarlo en partes, olvidando por tanto el concepto de *persona*.

Así, también, la burocratización de la medicina se refleja en una progresiva despersonalización de la relación médico-paciente. Los estándares internacionales, la medicina basada en evidencias y la tecnología van reemplazando el arte de la medicina, la experiencia y habilidades clínicas del médico. Todo está programado: el número de pacientes, el tiempo para cada uno y lo que debe hacerse en cada caso. El médico se ha ido transformando en un funcionario que debe aplicar estos estándares y satisfacer las demandas de un cliente que debería ser, en principio, un fin, y acaba

siendo un medio, convirtiendo a la persona en un objeto, en un número, una cama, un diagnóstico, y convirtiendo a la profesión médica en una simple madeja de retoques de ciencia que carece, en sí misma, de objetividad si no se tiene un sueño que se convierte en realidad al ejercer este arte: el ayudar a personas, sueño de todo aquél que es o pretende ser médico.

EL SISTEMA MÉDICO COMO MERCADO

El sistema médico se ha visto invadido por los gestores, abogados, vigilantes, compradores, financieros, etc., llevando el arte de la medicina a transformarse en un mercado, donde se maximiza la relación costo-efectividad y se presiona al médico a ser productivo, llegando a ser más importante la cantidad que la calidad, transformando al paciente en un simple usuario, dejando de ser nuestra prioridad, conduciéndose hacia nuestra desgracia, que es una inexistencia del binomio médico-paciente, lo que hace perder el sentido de la profesión, cuyo interés tiene que seguir siendo el de relacionarse con personas, no con socios, clientes y enfermedades. La frustración de los médicos generada por los cambios en la relación clínica se entiende entonces como expresión de un mal proceso de adaptación donde lo importante debería ser el vínculo con el paciente para el ejercicio satisfactorio de la profesión.

La confianza es la base de la relación médico-paciente y, de acuerdo con este hecho, es la que finalmente está amenazada por diversos motivos.

Ante el problema de la frustración médica, nos enfrentamos a una realidad compleja que requiere distintos niveles de análisis. La frustración de los médicos, generada por los cambios en la relación clínica y en el ambiente

laboral, refleja un proceso de adaptación, no suficiente en muchas ocasiones para el ejercicio satisfactorio de la profesión. *Saber y darnos cuenta que lo que nos une en esa relación médico-paciente es mucho más grande que lo que tiende a separarnos.*

Los códigos deontológicos, como el de Maimónides, enfocan la personalidad hacia la búsqueda de la humanidad; sin embargo, se pueden revisar mil y un escritos al respecto, vagando y rondando por los confines de los argumentos válidos para cada forma de pensamiento, cada corriente filosófica que defenderá con los más recónditos argumentos sus postulados. Así, pues, debemos de fijar una sola perspectiva, una mirada que nos haga ser acreedores a una sensatez que nos lleve a consolidar nuestros sueños, tanto como médicos como personas, ya que las virtudes se convertirán en un hábito que nos lleve a realizar un conjunto de actos de manera consciente, acciones que nos acerquen más a nuestra verdad, al vínculo con otra persona, a quien dedicaremos tiempo y comprensión, sin olvidarnos de nosotros mismos, encaminando nuestro pensamiento a encontrar un justo medio.

Cultivemos, pues, virtudes y no costumbres, que son éstas la repetición de un simple acto sin reflexión. Debemos saber que el vivir con los demás y para los demás nos brindará un sentido. Saber y darnos cuenta que lo que nos une en esa relación médico-paciente es mucho más grande que lo que tiende a separarnos. Estas reflexiones indican la necesidad de proseguir esta línea de investigación, con una muestra masiva y representativa de médicos, que permita realizar distinciones según la edad, género, especialidad y lugar de práctica profesional, entre otras variables, debido a la diversidad y complejidad de la profesión médica actual.