

Medicina Centrada en la Persona

AH Alberto Perales Cabrera

El Jueves 19 de Diciembre de 2013 se llevó a cabo, en la Casa Honorio Delgado, auspiciado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), el Simposio “*Hacia una Medicina y Salud Centradas en la Persona: Diálogo Universitario y Diálogo Nacional*”⁽¹⁾

Las palabras de bienvenida fueron ofrecidas por la Rectora de la UPCH, Dra. Fabiola León Velarde, mientras que, el Dr. Juan E. Mezzich, Secretario General del International College of Person Centered Medicine, hizo la introducción a la materia del simposio. A continuación se tocaron tres temas:



Rodean a la Sra. Rectora de la UPCH, Dra. Fabiola León Velarde, los participantes al Simposio sobre MCP organizado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- a) *Educación en Salud Centrada en la Persona*, a cargo del Dr. José Luis Calderón, Profesor Principal de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia, con los comentarios de los doctores Luis Varela, Vice-Rector Académico, Lucía Llosa, Decana de la Facultad de Medicina, (UPCH) y Herman Vildózola, Decano de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM)
- b) *Investigación en Salud Centrada en la Persona*, a cargo del Dr. Javier Saavedra, Director Ejecutivo de Investigación, Instituto Nacional de Salud Mental (INSM), con los comentarios de los Drs. Ciro Maguiña, Vice-Rector de Investigaciones y Raúl León Barúa, Profesor Investigador, (UPCH) y Alberto Perales (UNMSM) y Academia Nacional de Medicina (ANM).
- c) *Políticas de Salud Centradas en la Persona*, por el Dr. Oscar Ugarte, Ex Ministro de Salud del Perú, con los comentarios de los Drs. Melitón Arce (ANM) y Max Hernández, Ex Secretario Ejecutivo del Acuerdo Nacional.

En el interesante debate se destacó la diferencia entre “atención médica” y “trabajo médico”, la importancia de formar al estudiante de medicina en actitudes éticas, y la comprensión del diagnóstico integral como tarea que incluye: la enfermedad, los factores de riesgo y protección, el nivel de bienestar y emocionalidad, la conciencia de enfermedad y el deseo de curarse, así como los valores éticos que rigen la profesión médica. Asimismo, se puntualizó que el problema de la Reforma de la Salud en nuestro país se ubicaba en tres niveles: 1º. Pasar de lo recuperativo a lo promocional preventivo. 2. Articular el sistema, actualmente fragmentado, alrededor de la persona. 3. Proveer los recursos financieros y presupuestales necesarios (Aunque el Perú ha subido el presupuesto de Salud a 5% del PBI, aún está por debajo del promedio en Latinoamérica, 7%)



De pie: Drs. J.L. Calderón, Oscar Ugarte, Max Hernández, Javier Saavedra y Manuel Gutiérrez. *Sentados:* Drs. Alberto Perales, Herman Vildózola, Patrick Wagner (Presidente de la ANM) Juan E Mezzich y Melitón Arce.

El Simposio finalizó con el compromiso, para los profesionales interesados, de desarrollar los conceptos de la MCP en el Perú con futuras sesiones de trabajo sobre el tema.

El 3 de Enero de 2014, el Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Dr. Patrick Wagner, convoca al grupo de profesionales interesados a la primera Reunión de Trabajo en el local de la ANM. Señala,

en sus palabras de introducción, que la salud es un derecho humano que cuesta y que la base de la formación profesional médica la constituyen la Ética y los fundamentos humanísticos y científicos⁽²⁾.

El Dr. Juan Mezzich, a nombre del International College of Person Centered Medicine, expresa satisfacción por los resultados del reciente Simposio hacia una Medicina y Salud Centradas en la Persona y por la oportunidad para la preparación y formulación de un plan de actividades ofrecida por esta reunión auspiciada por la ANM con la participación de las Facultades de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) y de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), del Colegio Médico del Perú y de distinguidas personalidades nacionales en el campo de la salud.

Como actividad general inicial se acordó la preparación de un artículo académico basado en las perspectivas presentadas en el Simposio inicial y en esta reunión de planeamiento, trabajo que se publicaría en una revista nacional apropiada y en el International Journal of Person Centered Medicine (IJPCM). Para la preparación de este artículo se acordó proponer que cada uno de los ponentes y panelistas redacte dos carillas conteniendo perspectivas y recomendaciones, las cuales serían compartidas con todo el grupo para luego ser organizadas en un primer borrador del artículo por un grupo editor integrado por los Drs. P. Wagner, A. Perales, M. Arce y J.E. Mezzich.

Se acordó, también, organizar la discusión en las tres líneas siguientes:

1. *Educación Centrada en la Persona:* Animada por los Drs. J.L. Calderón, H. Vildózola, M. Gutierrez y el resto de participantes. Aunque el concepto no es nuevo, se destacó su potencia; sin él la medicina deja de ser medicina. El paciente es persona pero el profesional también. No se trata sólo de humanismo recuperado sino que su aplicación a la práctica profesional aumenta la eficacia terapéutica de la medicina. Más aún, el concepto constituye estrategia indispensable para

hacer medicina de verdad, es decir, recuperar la esencia de su quehacer. Por ello, la OMS actualmente está hablando de investigación centrada en la persona.

Pero, si la medicina fue siempre centrada en la persona, la pregunta es por qué se perdió tal centralidad que ahora urge rescatar. Un factor causal señalado ha sido el empleo desmesurado (comercial?) de la tecnología, la cual no debiera sobrepasar la esencia humanística de la medicina sino, más bien, ser un medio para conseguir sus fines. Conviene, así, no perder de vista la importancia de la revisión histórica del concepto, pues el riesgo existe de convertir la atención clínica en un acto de técnica médica y no de acto médico. En tal perspectiva, resulta muy importante “deshospitalizar” la enseñanza de la medicina y promover la educación en Equipo, para la Atención Centrada en la Persona y la Comunidad.

Se acordó, además, preparar un proyecto sobre conceptualización sistemática de la MCP y sus aspectos claves tomando en cuenta el reciente estudio del ICPCM auspiciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este proyecto debe examinar el concepto de persona y su valor articulador para la medicina. Otro proyecto emergente en este bloque fue el dirigido a promover una educación profesional en equipo particularmente para la atención primaria y centrada en la persona, tomando ventaja que la UNMSM y UPCH tienen programas académicos en varias de las carreras básicas sobre la salud. Los esfuerzos que sobre este proyecto puedan hacer las Facultades de Medicina de las universidades mencionadas y otras, de la Asociación de Facultades de Medicina del Perú (ASPEFAM), se reforzarían a través de una reunión nacional.

2. *Investigación Centrada en la Persona.* J Saavedra (UPCH) y A. Perales (ANM y UNMSM)

El bloque de Investigación sobre Salud Centrada en la Persona estuvo animado por los Drs.

Javier Saavedra, Alberto Perales y el resto de concurrentes. Se plantea la necesidad de generar evidencias que demuestren la importancia práctica de la MCP. Los proyectos propuestos incluyeron los siguientes:

- Desarrollo y validación de un instrumento de medición sobre atención a la salud centrada en la persona, complementando el estudio sobre conceptualización sistemática de la MCP mencionado arriba y en colaboración con el ICPCM.
- Desarrollo de una guía de diagnóstico médico centrado en la persona, incluyendo aspectos estandarizados y narrativos, en colaboración con el ICPCM. Relacionado con esto estaría la validación de la Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico.
- Como proyectos promocionales de la investigación se consideró la estimulación de tesis de grado y post-grado sobre MCP y premios nacionales a la investigación en MCP.

Se destacó, también la existencia de un desfase entre la investigación médica actual y las necesidades reales de salud de la población. En el MINSA se ha creado un mapa de necesidades de la población pues habitualmente se estudian las enfermedades pero no las necesidades que afectan su bienestar. En Estados Unidos se está volviendo a discutir el problema del médico de cabecera, perfilándose el concepto que debe ser el jefe del grupo de atención clínica que coordinaría la intervención de los especialistas que se requieran en el caso específico.

- ## 3. *Políticas de Salud Centradas en la Persona:* Este bloque estuvo animado por los Drs. Oscar Ugarte, Melitón Arce y Max Hernández en conjunción con todos los participantes. Se acordó impulsar estudios sobre políticas de salud centradas en las necesidades y expectativas de la gente (y no solo sobre las enfermedades) y la salud positiva emblemática por el proyecto vital de cada quien. Además de tales estudios se argumentó la importancia de centrar en la persona y su

bienestar no solo los aspectos relacionados con la salud (servicios, adiestramiento, investigación en salud) sino, también, la economía y la política.

Se enfatizó que Bienestar y Salud son factores de importancia en la perspectiva biográfica de la Persona. Se propusieron tres reflexiones a) El concepto de integralidad implica una dimensión temporal pero también espacial, tanto interna como externa a la persona. b) La MCP está basada en los derechos humano (DDHH) que aparecen con la revolución francesa y de los cuales ya existen 5 generaciones. En cuanto a políticas de salud actuales hay una experiencia interesante que se viene desarrollando en nuestro continente, Brasil, Colombia y Jamaica. En él se incentiva el concepto de Proyecto de Vida desde la niñez, para que los niños reflexionen sobre él y lo vayan reforzando en el curso de su vida. Tal concepto es muy penetrante. Las políticas de Salud deben ser instrumentos que ayuden a la población a cumplir con su proyecto vital.

El doctor M Hernández lamentó que esta discusión, tan importante, se haya realizado con audiencia tan pequeña. Propuso realizar unas Jornadas en las cuales se debatían estos temas con mayor participación, remarcando que si un niño no construye su proyecto vital llega a viejo sin saber cómo.

El doctor M Arce describió que, en su criterio, las causas de la despersonalización de la medicina y de la Atención de Salud se deberían a:

- a) La segmentación y la especialización
- b) El desarrollo de la tecnología
- c) Las Políticas del MINSA que no se aplican porque no hay motivación y porque no se las entiende o distorsionan
- d) El factor económico.

Es importante destacar, también, que cada individuo debe asumir su propia responsabilidad ante su salud. Además, se aprecia que en la aplicación de las Políticas del MINSA falta motivación en los ejecutores y que la población no las conoce o no las

entiende, de ese modo, las Políticas pierden fuerza.

Como consideraciones generales finales se acordó emprender el plan esbozado arriba con el auspicio general de la Academia Nacional de Medicina y en colaboración con otras instituciones pertinentes tales como el International College of Person Centered Medicine, el Colegio Médico del Perú, otros Colegios de Profesionales de la Salud, la UNMSM, la UPCH, la Asociación de Facultades de Medicina, y el Instituto Nacional de Salud. También se acordó la organización de una Jornada anual y otras periódicas en colaboración con las instituciones arriba mencionadas. Para el seguimiento de las actividades planeadas, comenzando con la del artículo académico básico, se plantean teleconferencias periódicas con la participación de las instituciones y las personas involucradas.

Bases y Perspectivas Latinoamericanas sobre Medicina y Salud Centradas en la Persona⁽³⁾.

Este artículo emerge como parte del proceso y compromiso descritos anteriormente bajo el auspicio principal de la Academia Nacional de Medicina del Perú y participantes Academias Latinoamericanas, y en colaboración con otras importantes instituciones universitarias y profesionales relacionadas con la salud. El cuerpo del artículo puntualiza someramente los precedentes históricos y contemporáneos, universales y locales, pertinentes a la gestación y desarrollo de una re-priorización de la medicina en torno a la persona y su contexto, articulando para el efecto ciencia y humanismo.

Presenta, luego, una discusión filosófica sobre la persona en medicina, incluyendo bases terminológicas, conceptos históricos, y derechos humanos. Entre estas se incluyen perspectivas sobre medicina holística y personalizada en las más antiguas civilizaciones orientales así como en las occidentales comenzando con las de Grecia antigua y prosiguiendo con las de otros países europeos. Se presta atención también a perspectivas antiguas y modernas en las Américas,

con énfasis en el equilibrio entre el mundo interior y el medio ambiente. Sobre tales bases se traza la evolución de los conceptos centrales de Medicina Centrada en la Persona. Se resalta su pertinencia tanto en la medicina clínica como en la salud pública y sus implicancias en la atención clínica, la educación, la investigación y las políticas de salud. Con respecto a la práctica y la educación clínicas, se plantea en primer lugar la noción de integralidad del enfoque y su posible institucionalización a nivel de facultades de medicina. Se resalta la importancia de la formación en ética y comunicación clínica y en el apropiado uso de la tecnología y la evidencia científica al servicio de la persona. Se incluyen posibilidades institucionales disponibles para la educación inter-disciplinaria de los profesionales de la salud así como perspectivas educacionales latinoamericanas. Se propone líneas de investigación científica sobre medicina centrada en la persona, incluyendo estudios centrales sobre conceptualización y medición, diagnóstico centrado en la persona incluyendo “salud enferma y positiva”, instrumentos narrativos complementarios, y la guía diagnóstica latinoamericana. Se atiende también a proyectos investigativo-educacionales y la Declaración de Ginebra 2013 sobre Investigación en Salud Centrada en la Persona como referencia internacional. Finalmente se consideran perspectivas sobre políticas de salud centradas en la persona y la comunidad como centro fundamental de las políticas de gobierno y de salud, arguyendo que estas deben tener como fin prioritario garantizar el bienestar de las personas. Se presta particular atención a la investigación del concepto de proyecto de vida ilustrado con estudios latinoamericanos de salud pública así como aportes y recomendaciones derivados de la experiencia latinoamericana en este tema.

El 2º Congreso Internacional de Medicina Centrada en la Persona ⁽⁴⁾.

Por expresa solicitud del Presidente de la Academia Nacional de Medicina, asistí en su representación, al congreso de la referencia.

El motivo de mi asistencia fue ofrecer la conferencia “*Educación Médica en Latinoamérica Centrada*

en la Persona” en la sesión inaugural y organizar el Simposio “*Academias Latinoamericanas de Medicina y la Humanización de la Medicina*”. En éste, presenté el tema que había trabajado mi grupo de Investigación de la ANM: “*Deshumanización de la Medicina o deshumanización de la sociedad*”.

Aparte de dictar las dos conferencias citadas, participé como miembro del “*Forum de la Red Global para la Investigación en Medicina Centrada en la Persona con foco inicial en Latinoamérica*” y en el equipo redactor de la Declaración de Buenos Aires del Congreso. Destaco, asimismo, la importante participación que tuvo en el citado Congreso el A.N. Dr. Herman Vildózola.

Reunión Sub-Regional de Academias de Medicina ⁽⁵⁾. Organizada por la Academia Nacional de Medicina, del 11 al 13 de Diciembre de 2014, se llevó a cabo la Reunión Sub-Regional de Academias de Medicina con la participación de delegaciones de Bolivia, Colombia, Chile, Paraguay y Perú. En días de intensa discusión se analizaron tres temas con la participación de los delegados correspondientes: Educación Médica, Nutrición y Medicina y Salud Centradas en la Persona. La excelencia de las presentaciones y el interés suscitado por el último tema, produjo la Declaración de Lima (anexo a este artículo), que compromete y hermana a las Academias de la Región a realizar un esfuerzo conjunto orientado a defender los valores esenciales de la práctica médica en sus ejes fundamentales de la ciencia, sustentada por la mejor evidencia posible, y el humanismo, sustentado no sólo por los valores ínsitos a la vocación galénica sino por la filosofía humanista que desde sus orígenes ha sustentado su práctica, actualmente en riesgo de deshumanización por influencia de compleja trama de variables y la intervención de poderosos intereses económicos en el mercado de la salud.

Palabras Finales

Si bien es cierto que el enfoque de Medicina Centrada en la Persona es tan antiguo como la medicina misma, su replanteamiento deriva de la necesidad de defender sus raíces humanistas

esenciales ante el embate de un reduccionismo a ultranza y orientación exclusiva de la práctica médica hacia la enfermedad. La concepción del enfermo como máquina descompuesta que requiere “ser arreglada” en sus puntos biológicos afectados, viene ejerciendo un impacto negativo en la esencia del Acto Médico, trivializándolo y mecanizándolo, reduciendo el respeto por la dignidad del ser humano en situación de enfermedad. La condición descrita obliga a un movimiento de respuesta que proponga una práctica médica articulada entre ciencia y humanismo, orientada **hacia la persona** (concebida integralmente) **para la persona** (impulsándola a la formulación y cumplimiento de su proyecto de vida), **por la persona** (engarzada en una relación empáticamente solidaria con la persona del médico) y **con la persona** (colaborando mutuamente en relación paritaria en la empresa común de velar por la salud del consultante). Más aún, rescatar el valor del estudio y manejo de la dolencia, es decir, del sufrimiento que la enfermedad causa al paciente y a sus familiares, y del entorno que rodea al sujeto como ente biográfico integral, es no sólo devolver el humanismo a la atención clínica sino aumentar la eficacia terapéutica del encuentro humano que denominamos Acto Médico.

En resumen, el movimiento de Medicina Centrada en la Persona surge como una respuesta de rescate de los valores esenciales de la medicina frente al avasallamiento tecnológico y la inclusión de terceras partes con intereses comerciales en el área de salud, cuyo impacto negativo se evidencia en el mundo entero por quejas y reclamos masivos sobre el fenómeno denominado “Deshumanización de la Medicina”.

La importancia de este enfoque para la Educación Médica del S XXI es capital, no sólo para combatir el fenómeno señalado sino para orientar la formación de los nuevos profesionales tanto en el uso adecuado de las ciencias médicas como en su propio desarrollo humano, de modo tal que, cuando ya profesionales, puedan tratar humanamente a sus pacientes.



Acta de Lima

En el Marco de la Reunión de Academias Nacionales de Medicina de Bolivia, Chile, Colombia, Paraguay y Perú sobre Medicina y Salud Centradas en la Persona, realizada en el Colegio Médico del Perú de la Ciudad de Lima el 13 de Diciembre de 2014, y con la participación de distinguidos representantes de organizaciones médicas y universitarias y de la comunidad académica del país, se hicieron los siguientes reconocimientos y acuerdos:

1. Apreciar las promisoras experiencias de las Academias latinoamericanas expositoras para el desarrollo de una medicina centrada en la persona.
2. Reconocer el desarrollo de un activo Programa de Medicina Centrada en la Persona en el seno de la Academia Nacional de Medicina del Perú y el trabajo colaborativo con facultades de medicina y otras instituciones de salud referentes a atención clínica, educación, investigación y salud pública.

3. Asumir la Declaración de Buenos Aires sobre Humanismo y Ciencia Latinoamericanas para una Medicina Centrada en la Persona, llevada a cabo en Buenos Aires durante el Segundo Congreso Internacional de Medicina Centrada en la persona, incluyendo su basamento histórico, cultural, ecológico y profesional, y sus siete recomendaciones sobre conceptualización, educación, clínica, investigación, políticas de salud, y colaboración inter-institucional e inter-sectorial.

4. Proponer la formación de una red latinoamericana para el cultivo de una medicina centrada en la persona auspiciada por las Academias Latinoamericanas de Medicina en colaboración con universidades, colegios médicos, ministerios y otras entidades latinoamericanas de salud y en conexión con el Colegio Internacional de Medicina Centrada en la Persona.

Lima, 13 de Diciembre del 2014.

Dr. Rodolfo Armas
Presidente
Academia Nacional de Medicina de Chile

Dr. Oscar Codas
Presidente
Academia Nacional de Medicina de Paraguay

Dr. Daniel Elio-Calvo
Presidente
Academia Nacional de Medicina de Bolivia

Dr. Juan Mendoza Vega
Presidente
Academia Nacional de Medicina de Colombia

Dr. Patrick Wagner Grau
Presidente
Academia Nacional de Medicina del Perú

Referencias.

1. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Simposio “Hacia una Medicina y Salud Centradas en la Persona: Diálogo Universitario y Diálogo Nacional”. Casa Honorio Delgado. Jueves 19 de Diciembre del 2013
2. Minutas de la Reunión de Planeamiento sobre Medicina Centrada en la Persona Academia Nacional de Medicina, 3 de Enero de 2014.
3. Patrick Wagner, Alberto Perales, Rodolfo Armas, Oscar Codas, Raúl de los Santos, Daniel Elio-Calvo, Juan Mendoza, Melitón Arce, José Luis Calderón, Lucía Llosa, Javier Saavedra, Oscar Ugarte, Herman Vildózola y Juan Enrique Mezzich. Latin American Bases and Perspectives on Person Centered Medicine and Health. The International Journal of Person Centered Medicine 2014 Vol 4 Issue 4 pp 220-227.
4. Perales A. El 2º Congreso Internacional de Medicina Centrada en la Persona. Buenos aire, 7-9 de Noviembre de 2014. Informe presentado a la Academia Nacional de Medicina, el 06 de Diciembre de 2014.
5. Reunión Sub-Regional de Academias de Medicina. Lima, 11-13 de Diciembre de 2014.