



Rehumanizar la Práctica Médica

Marcelo Boer



MESA	<u>Moderadora</u>	<u>Expositores</u>	
SUJETOS DE DERECHOS?	<u>Dra. Marcela Liliana Vidal</u> Médica Pediatra con especialización en adolescencia. Cipolletti . Río Negro	<u>Dra. Zulma B. Mengual -</u> Abogada-Mediadora Docente-Rehue El Bolsón	<u>Lic. Giancarlo Quadrizzi Leccese.</u> Presidente SASIA Sociedad Argentina de Salud Integral del Adolescente
	<u>Panel Reactivo</u> <u>Dra. Paulina Castello</u> Médica Pediatra con especialización en adolescencia	<u>Acceso a la Justicia:</u> nuevos procesos de resolución de conflictos	Promoviendo el enfoque de promoción de la salud, participación juvenil y proyecto de vida.

2° CONGRESO DE ADICCIONES DEL COMAHUE
USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS - EFECTOS SOBRE LA SALUD -
UNA NUEVA EPIDEMIA

**Agencia para la Prevención y Asistencia
ante el Abuso de Sustancias y las Adicciones**

RN GOBIERNO DE RÍO NEGRO

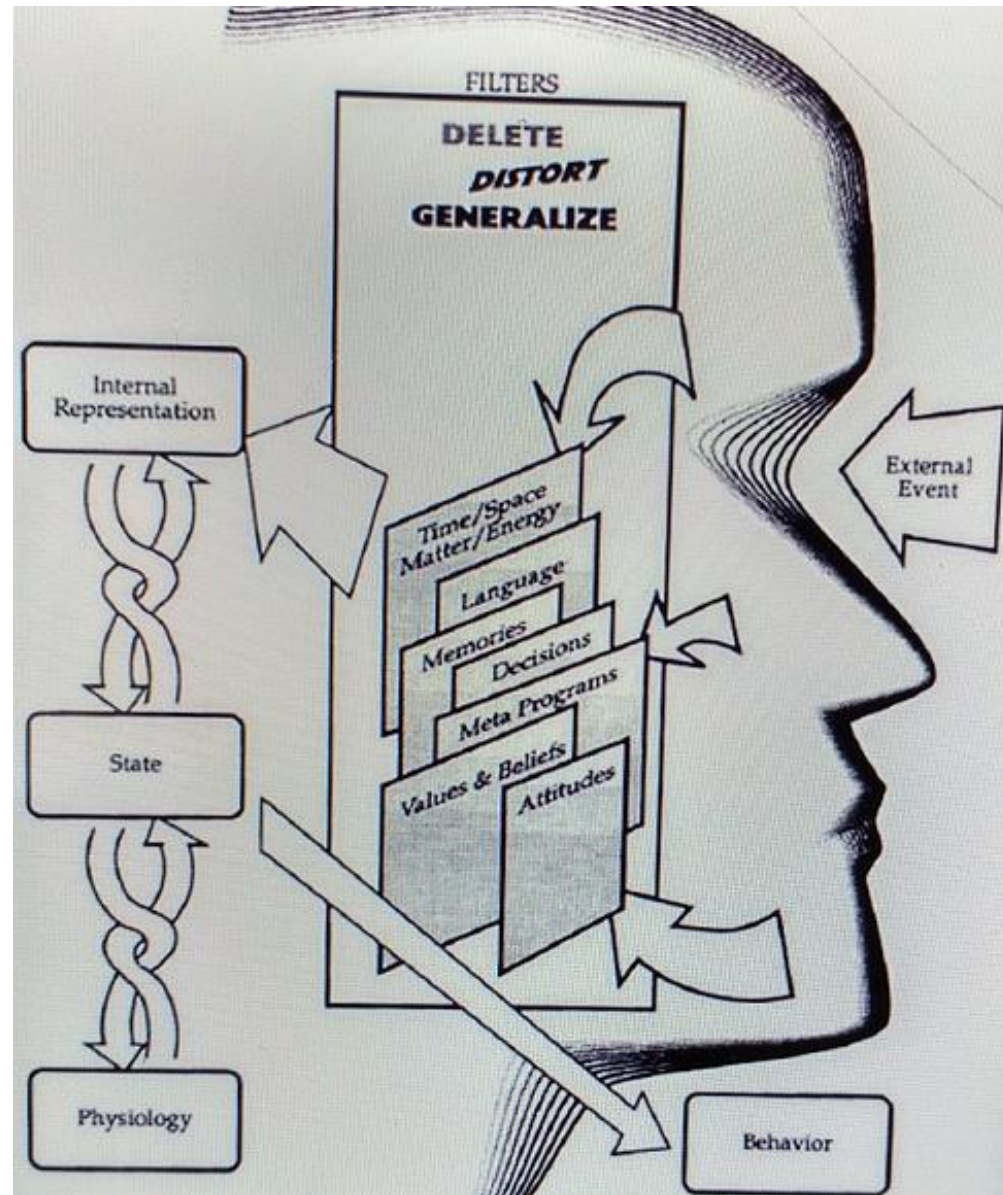


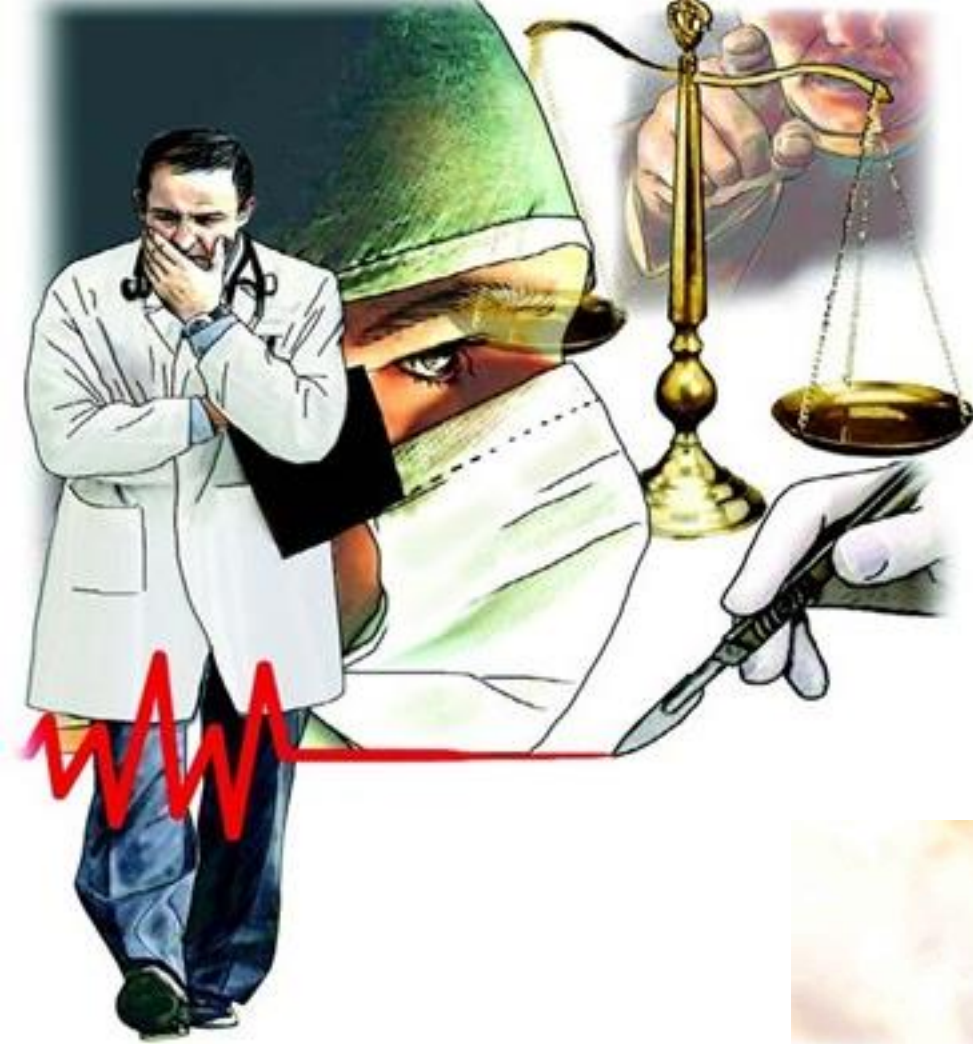
Tenemos que volver a una medicina que **priorice** la escucha, la palabra, **la mirada**, el tacto.

F Maglio

Conflictos de interés

- Sesgos
- Roles
- Principios
- Creencias
- Posiciones tomadas
- Prejuicios
- Intereses





Hacia una Medicina más humana





2º Encuentro Nacional de Humanismo en Medicina

Fecha: 15 y 16 de mayo de 2014

Sede: Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica Dr. Carlos A. Gianantonio - Ciudad de Buenos Aires



➤ Coloquios Internacionales. Filosofía

➤ Congresos Historia Medicina y Epistemología



➤ Espacios Científicos en Jornadas Humanísticas/
Viceversa



SAP

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA



ACACIP

ASOCIACIÓN CIVIL ARGENTINA DE
CIRUGÍA PEDIÁTRICA



Rehue

PRE-CONGRESO

IX CONGRESO
ARGENTINO DE
**CUIDADOS
PALIATIVOS**

"Expandiendo las fronteras
de los Cuidados Paliativos"

4 al 7 OCT 2017 BARILOCHE
RÍO NEGRO

congresosmyco2017@gmail.com
www.aatrycp.com.ar

ARANCELES

Inscritos al Congreso / Estudiantes /
Residencias de Salud / No Profesionales:
Arancel \$300
Profesionales No Inscritos al Congreso:
Arancel \$600

HUMANISMO EN MEDICINA

1º Encuentro Patagónico de Humanismo en Medicina

TEMAS PRINCIPALES

Paradigma médico.

Práctica de la Medicina y servicios asistenciales.

Transculturalidad.

Apertura a otras modalidades terapéuticas.

Concepto salud-enfermedad. Bienestar. Cuidados.

El poder del diagnóstico. Vínculo paciente-médico. Emociones.

Coordinador Docente Dr. Marcelo Boer - Bariloche



INVITADO ESPECIAL

PROF. DR.
ROBERTO IERMOLI



INVITADO ESPECIAL

DR. JOSÉ MARÍA
CERIANI CERNADAS



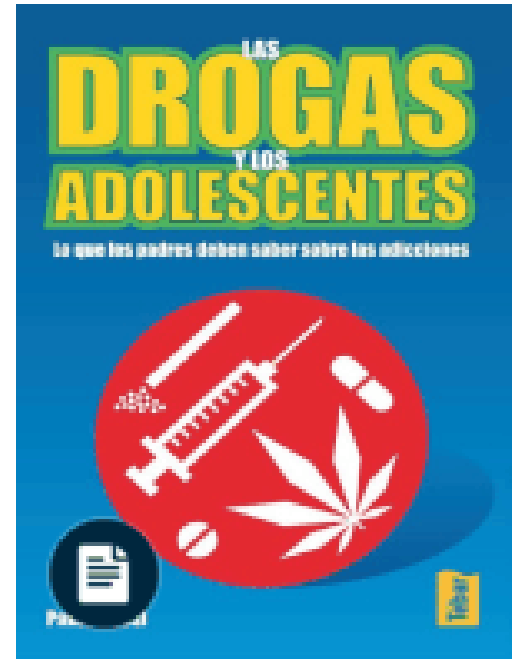
Miércoles 4 de octubre de 2017 - De 8.30 a 16hs

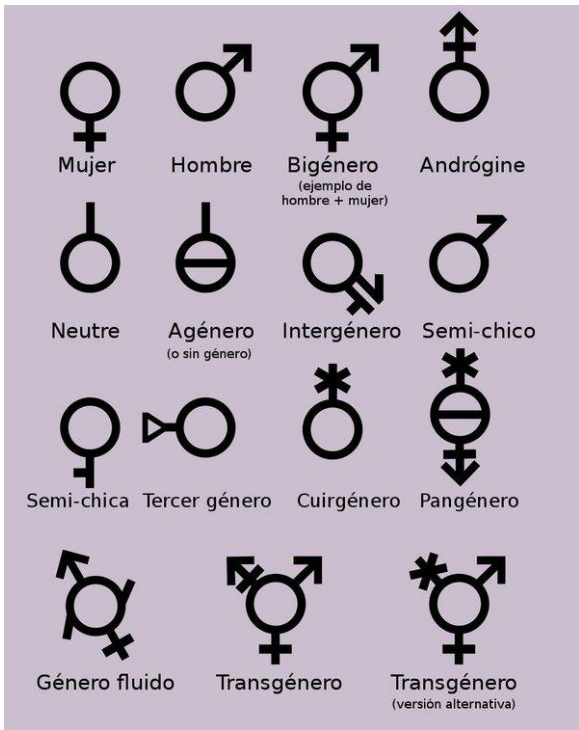
INCLUYE
ALMUERZO!



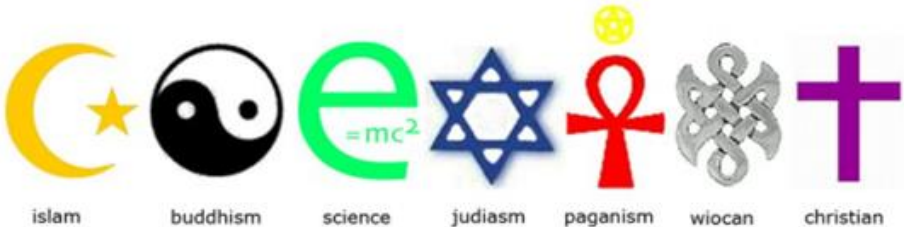
HOSPITAL ZONAL BARILOCHE Sector Docencia
Entrada por calle Elfein al 600 / Piso -1

INFORMES E INSCRIPCIONES <http://cor.to/precongresos>





Nuestra cultura debe ser cosmopolita
W Osler



La razón ante la tecnocracia

21 de febrero | 18:00 horas | 2017

Presentación
José Manuel Castaño

Conferencia
Jacek Pospisani

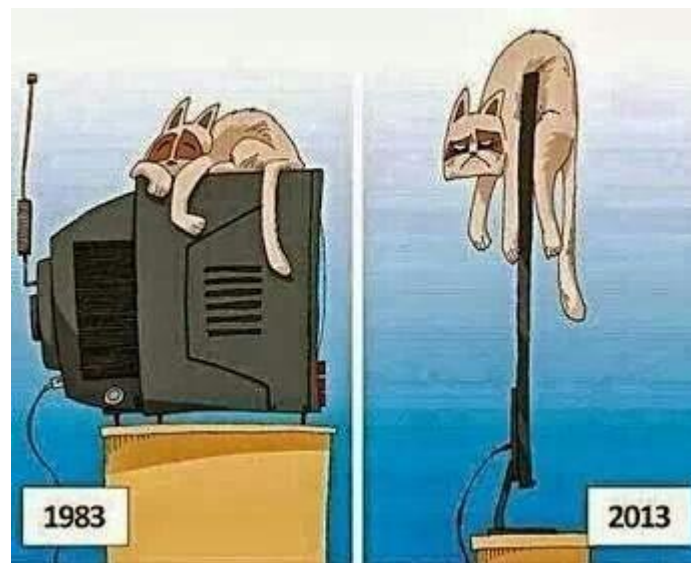
Mesa redonda
Sera Lumbroso
Carlos Blanco

Moderador
José Carlos Romero

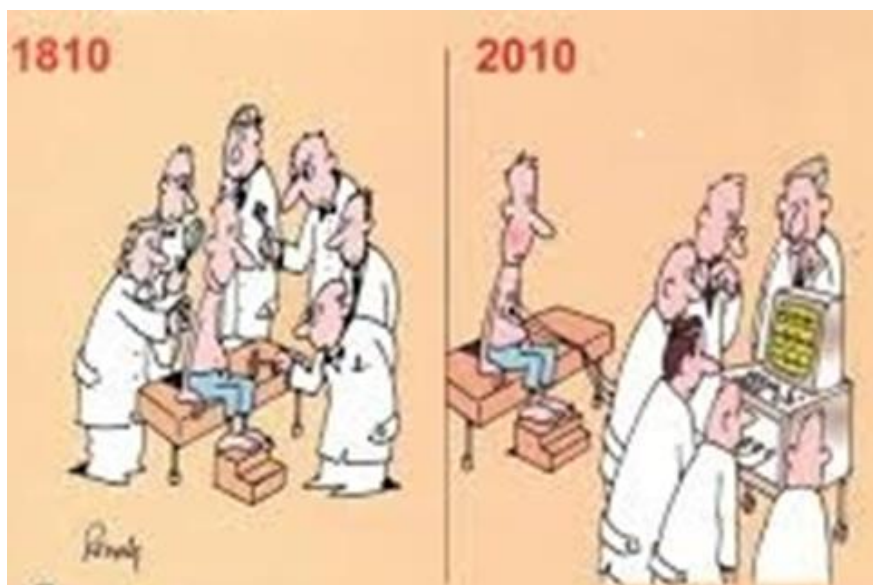
Clasica
Pedro Linares

Lugar
Aula P. Pérez del Puig
Alberto Aguilera, 25

Organiza
Cátedra de Ciencia, Tecnología y Negocio



*TECNOFILIA



- Adicciones Comportamentales: juegos patológicos, ciberadicción, obesidad, compras compulsivas, etc.
- Reducción del daño. Un concepto, múltiples interpretaciones.

1800

Morgagni
Henoeh
Charcot
Bowman
Roentgen

Bichat
Parkinson
Babinsky
Freud
Broca

Hutchinson
Romberg
Curie
Chiari
Esmarch

Golgi
Duchenne
Ramón y Cajal
Fournier
Nelaton



Laennec

Desde 1950...



Copyright: 2001 Randy Glasbergen. www.glasbergen.com



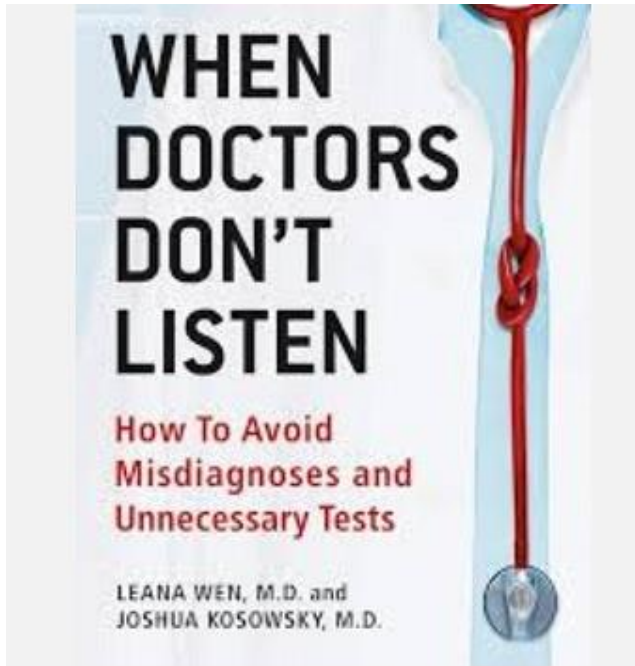
PROTESTING AGAINST NEW TECHNOLOGY - THE EARLY DAYS



© 2007 306 © LINKINCT Carbons www.indrtd.com.au

SE INFORMA QUE:

EL TIEMPO DE CONSULTA MEDICA ESTABLECIDO POR LA CONSEJERIA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID, ES DE 6 MINUTOS POR CADA PACIENTE.



MedicaBlogs de Diario Médico
GRUPO EDUCASMA » Humanización de la salud

Leana Wen, una residente de medicina de emergencias del Brigham and Women Hospital y del

A veces lo que una persona necesita no es una mente brillante que le hable, sino un corazón paciente que le escuche

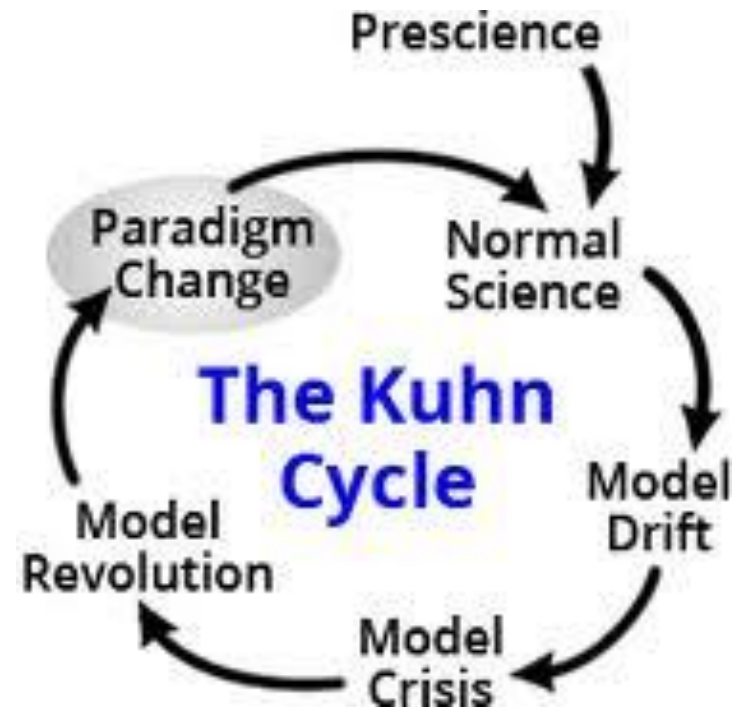
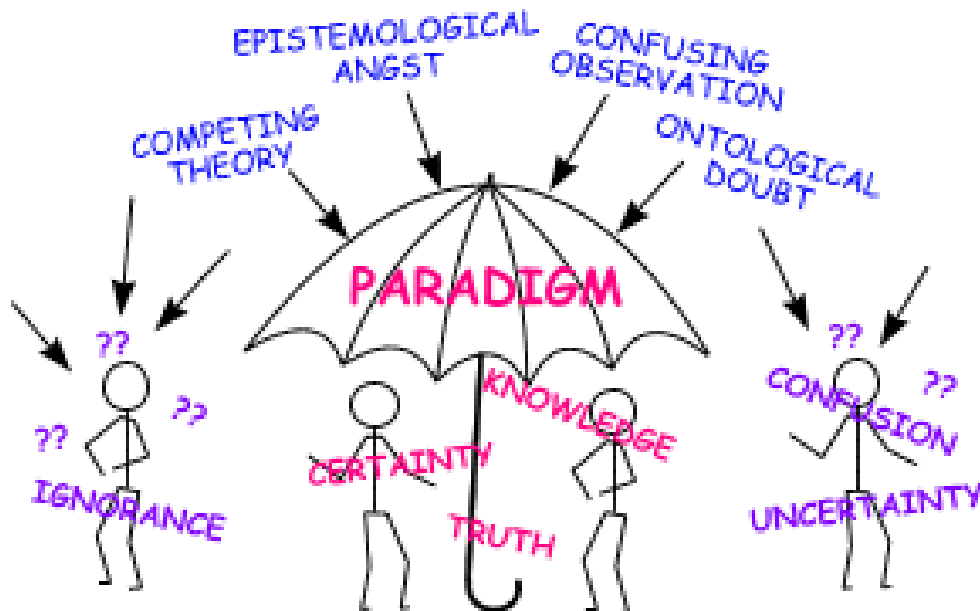




**GRUPO
ESTUDIO**

Horizonte de pensabilidad

Remember our definition of paradigms: Long lasting patterns of ideas, beliefs and values that act as a criteria for decision making



la evidencia científica. En esta, el médico reduce la incertidumbre en el momento de tomar decisiones y aminora las responsabilidades, aumenta los aciertos y la seguridad, a costa de perder su autocracia, por lo que se intenta encontrar una metodología que reduzca la incertidumbre en base a la probabilidad de resultados más favorables, abriéndose un proceso de análisis de decisión ⁴.

Hombre

- Medida de todas las cosas
- Modelo del cosmos
- El Universo entero
- Lo único que existe
- Acoge en su seno al ser
- Seres de síntesis
- Síntesis de temporal y eterno, finito e infinito
- Un proceso
- Lugar en el que el mundo se hace consciente
- Imposibilidad filosófica de definirlo
...que clase de quién es
- Capaz de envolver el universo que ve
y todos los universos posibles
- Del mismo material que se tejen los sueños

Protágoras

Da Vinci

Diderot

Sartre

Heidegger

T Chardin

Kierkegaard

Gramsci

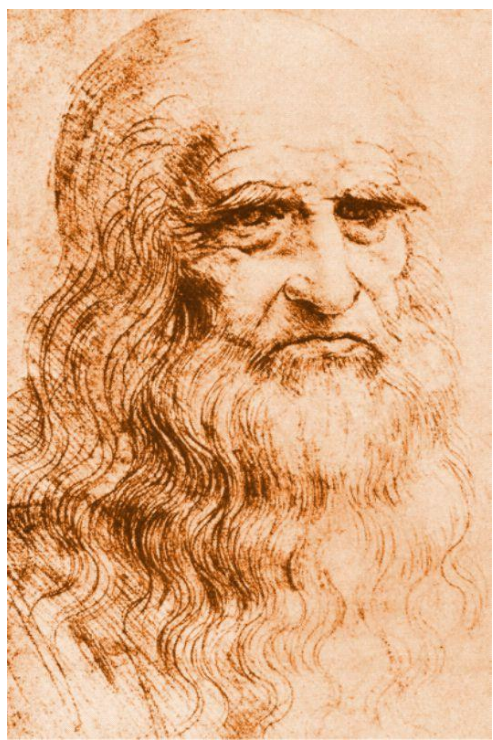
Jung

H Arendt

Laín Entralgo

W. Shakespeare





PRECURSORES DEL HUMANISMO



DANTE ALIGHIERI



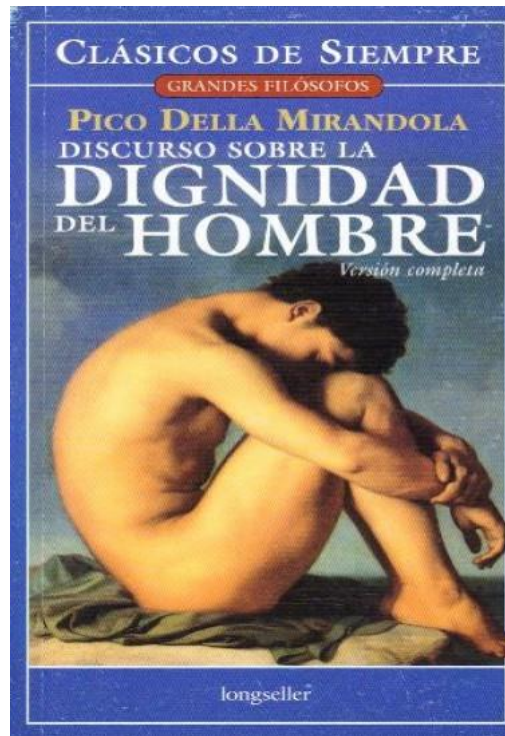
JUAN BOCCACCIO

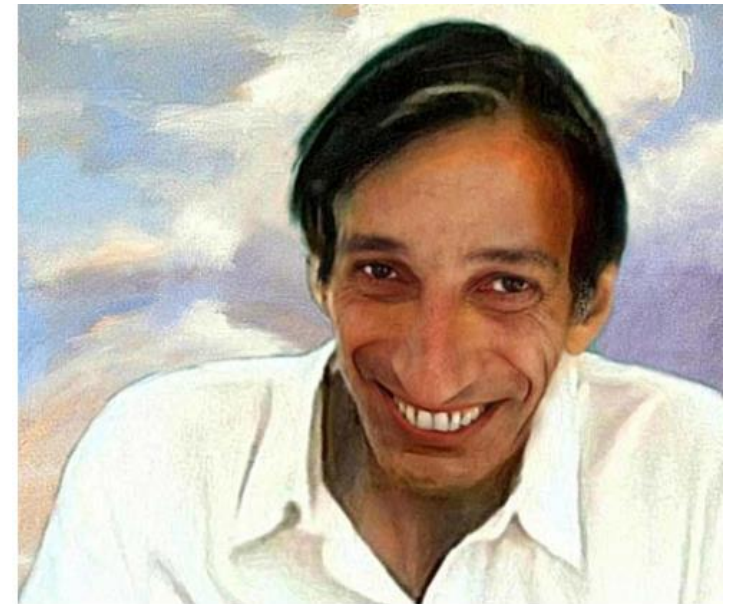
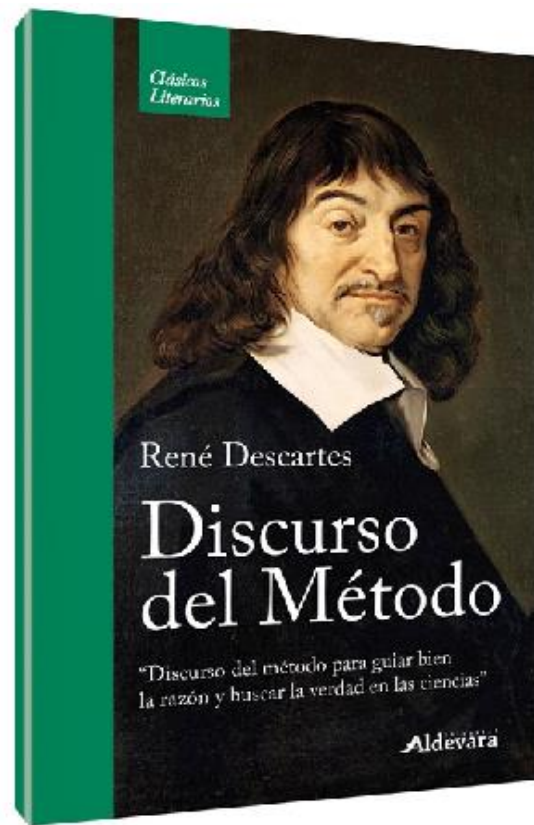


FRANCESCO PETRARCA

Premio HUMANISMO en el EJERCICIO PROFESIONAL 2012

Fundación Santa Fe de Bogotá





Ivan Illich, Retrato del artista serbio Bata Nеща.



Cuerpo sin sujeto

Medicina de cuerpos

Le Breton centra su análisis sobre la crisis de la institución médica. Esta crisis está situada para nuestro autor sobre la falla estructural que ha convertido al hombre un residuo del cual la biomedicina no se ha hecho cargo. Dicho de otro modo, es una medicina sin sujeto. Esta “antropología residual” es justamente el nicho que las “otras” medicinas reivindican como propio de su quehacer, en una práctica que Georges Balandier ha denominado como “recurso a la contra-modernidad” (p.190). El mismo lenguaje biomédico reproduce estas representaciones organicistas que abundan en los hospitales: “el pulmón de la 12”, “la escara de la 34” (p.180). Al llevar al extremo la aporía del cuerpo sin sujeto la biomedicina ha caído en innumerables escollos que son objeto de juicio por parte de la ética clínica (como disciplina tanto más que como ética aplicada). Le Breton afirma en este sentido que:

La ruptura ontológica introducida por la objetivación del cuerpo refuerza la interpretación técnica de la eficacia médica, borrando la configuración simbólica de la relación terapeuta-enfermo. Así,

Epílogo: El cuerpo, la medicina y la tecnociencia

La crisis de la biomedicina ha sido objeto de debate desde hacer varias décadas. De Iván Illich (1978) a Michel Foucault (1999), de la antropología médica crítica a la salud colectiva, de las corrientes interpretativas a la obra de Eduardo Menéndez

Michel Foucault (para quien la medicina era, recordemos, una «estrategia biopolítica»),

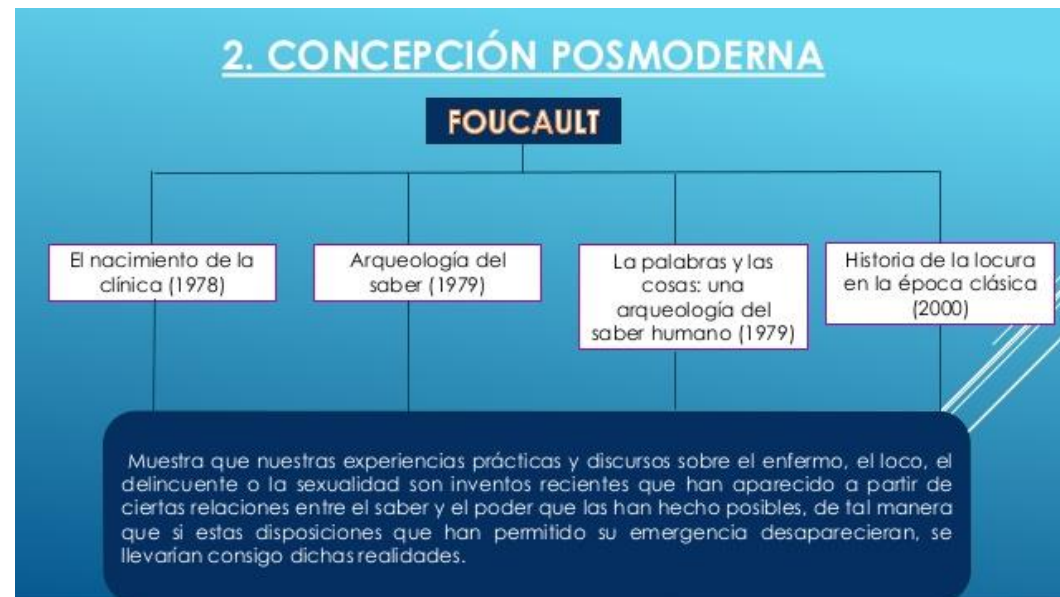
De Regreso al Paradigma Humanístico de la Medicina

- El método foucaultiano enseña a **desconfiar** de cualquier forma de evidencia Murillo
- No buscar los estratos sobre los que se erigen nuestras **evidencias y verdades** actuales
Indagar **las condiciones de posibilidad** de la aparición de ciertos enunciados y de la exclusión de otros,
El **horizonte de pensabilidad...** las reglas que en un tiempo y lugar definen **sobre qué se puede hablar, quiénes** los hacen circular y a través de qué canales
- **Abandonar la idea de determinar la verdad de la historia, buscando la historia de nuestras verdades**
- Reemplazar la historia de los descubrimientos del saber por las **transformaciones de la comprensión**
- El estatuto médico comporta criterios de competencia y de saber, condiciones legales, **derechos de intervención y de decisión**

Abandonar **4 ídolos**:

- Autoridad aceptada
- Opinión popular
- Orientación oficial
- Prejuicio personal

F Bacon 1600



subyace uno de los dilemas humanos más trascendentales: el que gira en torno a la salud, a la experiencia con la muerte, a la conciencia del tiempo finito, pues a partir de aquí se desarrollan la mayoría de las nociones de poder/subjetividad/identidad que tienen cabida en la existencia humana. Por eso quizá se nos antoja



«La medicalización de la vida no es
sino un solo aspecto del dominio
destructor de la industria sobre
nuestra sociedad».

iLLich

Chomsky: en las ciencias, más que **progreso**, hubo transformación

Si la salud se define como ausencia de anomalías, el mercado busca anomalías o enfermedades:
Las personas se sienten más vulnerables.

“Esta vulnerabilidad inducida socava el sentido mismo de bienestar y la capacidad de resiliencia que de muchas maneras define la salud misma. Considerar la salud como la ausencia de anomalía, por lo tanto, entra en conflicto con la búsqueda de una sociedad más sana.”

H. Gilbert Welch, a professor of medicine at the Dartmouth Institute for Health Policy and Clinical Practice in Hanover, *“To overhaul the System, “Health” needs redefining”*.

“Disease mongering” Tráfico de enfermedad

Es la venta de enfermedades que ensancha las fronteras de las patologías y acrecienta los mercados de aquellos que venden y proveen tratamientos.

Entendemos por medicalización el proceso de convertir situaciones que han sido siempre normales en cuadros patológicos y pretender resolver, mediante la medicina, situaciones que no son médicas, sino sociales, profesionales o de las relaciones interpersonales”

(Moynihan R, Henry D. The fight against disease mongering: generating knowledge for action. PLoS Medicine 2006;3(4):425



La creciente
Medicalización de la vida:

Ceriani C J

Arch Argent Pediatr
2012;110(6):459-461/ 459

Sesgo de Confirmación

“Tendencia natural
que tenemos a investigar
o interpretar la información
de manera que confirme
lo que ya pensamos”



Productos en busca de clientes: *Disease mongering*

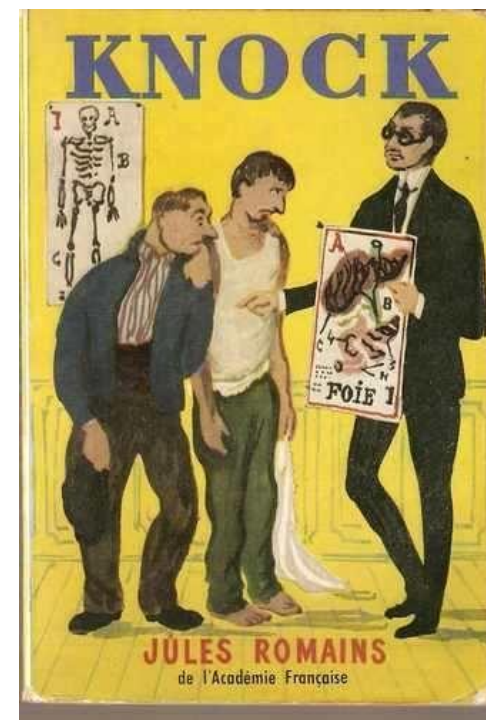


"Here's how it works. First we discover the drug and identify the market, then we invent the disease."

Así es como esto funciona. Primero descubrimos la droga e identificamos el mercado, luego inventamos la enfermedad.

Knock o “el triunfo de la medicina”(1923)

- El médico
- El pregonero
- El farmacéutico
- El maestro
- El dueño de la fonda



«...nosotros no desarrollamos estos fármacos para el mercado indio, seamos honestos, los desarrollamos para los pacientes occidentales que se lo pueden permitir.» Marijn Dekkers, **consejero delegado de Bayer. 3/12/13 Londres. Foro de la industria farmacéutica**

<http://www.elmundo.es/salud/2014/01/24/52e210d5e2704e36188b456b.html>

“Antes de que lo agarrara La Medicina...”



La definición de **enfermedad** va unida al desarrollo tecnológico
Se ha convertido en un proceso industrial
Con gran frecuencia, la **medicalización** afecta a los sucesos normales de la vida
El bienestar del paciente aumenta cuando recibe un diagnóstico
El consumidor final, cada vez más, es objeto de las empresas farmacéuticas
Los medios de comunicación tienen gran predicamento en la información responsable

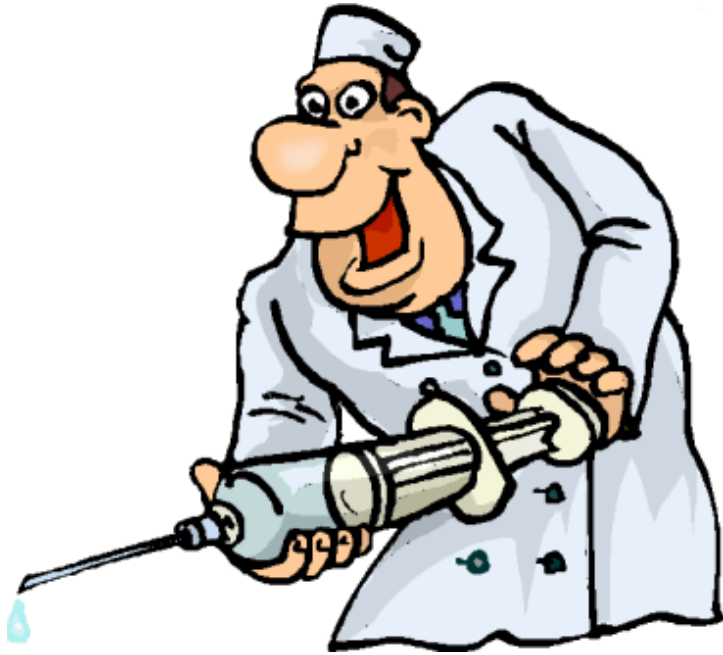


Las No Enfermedades y la Medicalización

Ignacio Pérez-Ciordia,
Navarra, octubre 2011

www.jano.es

Lista en orden descendente de "no enfermedades" Según lectores del BMJ



- Envejecimiento
- Trabajo
- Aburrimiento
- Bolsas en los ojos
- Ignorancia
- Calvicie
- Pecas
- Orejas grandes
- Canas, pelo gris
- Fealdad
- Parto
- Alergia al siglo XXI
- Jet lag
- Infelicidad
- Celulitis
- Resaca
- Ansiedad por el tamaño del pene
- Embarazo
- Furia al volante
- Soledad

SINCRONICIDAD
consciente

antidepresivos
ansiolíticos
estimulantes
multivitaminas
antibióticos



TRISTEZA
EXÁMENES
DESGANO
CANSANCIO
RESFRÍO



ES LA VIDA

No es una enfermedad

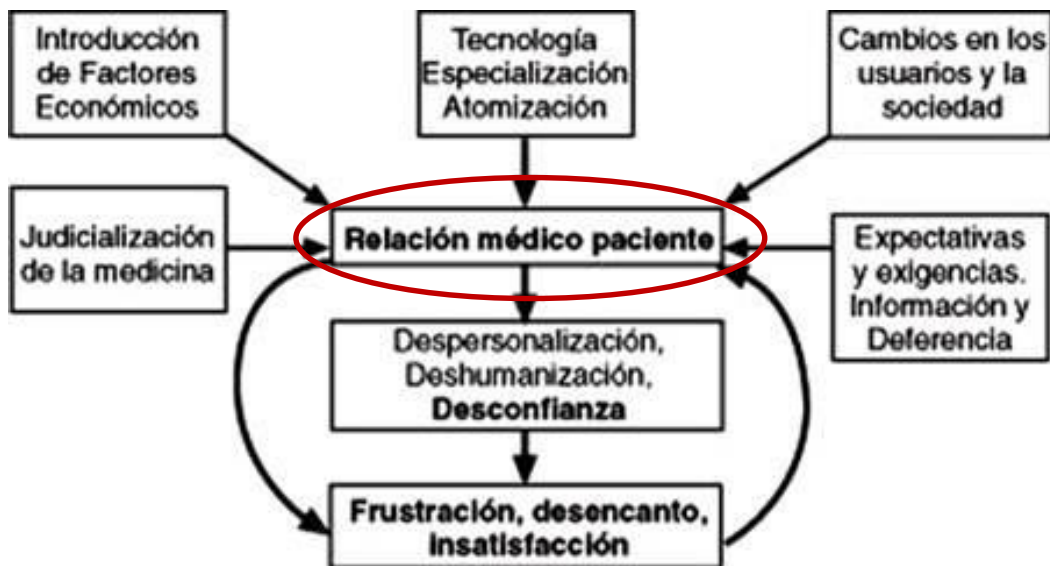
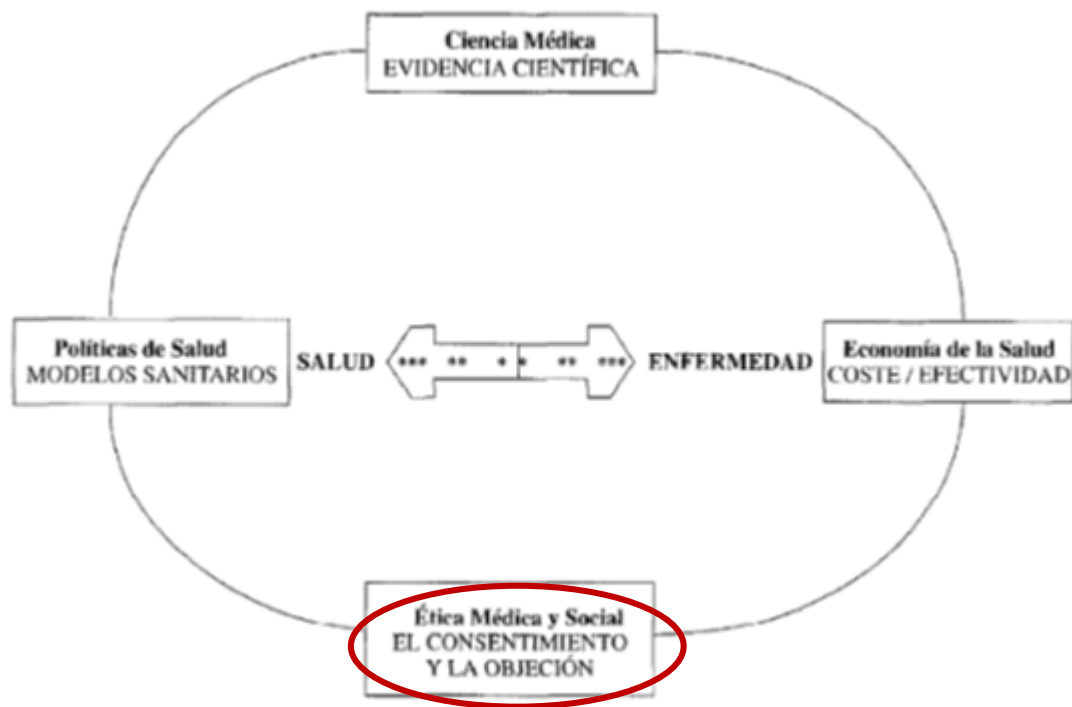


Hay procesos normales
que son parte de la experiencia del vivir,
fortalezcámonos a través de ellos.

NO LOS MEDICALICEMOS.

Juan Antonio Currado





Laín Entralgo P La Medicina actual: Poderío y perplejidad. En: Laín P. Historia de la Medicina. 1.ª ed. Barcelona: Salvat Editores, S.A.; 1998.

- Medicina Basada en la Evidencia
- Medicina Basada en mi Experiencia
- Medicina Basada en la Eminencia
- Medicina Basada en la Eficiencia \$
- Medicina Basada en la Sentencia
- Medicina Basada en el **Paciente**

MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA O LA HISTORIA DE UNA ILUSIÓN

Alberto Carli, Beatriz Kennel. Metodología de la Investigación. UBA

REVISTA de HISTORIA DE LA MEDICINA y EPISTEMOLOGIA MEDICA Vol. II - Nº 2 - 2010

MBE ha pasado a ser una suerte de **nueva teología**... la **modificación** de nuestros **propósitos médicos**

Nos estamos refiriendo **al uso acrítico de la herramienta**...usada como un dogma



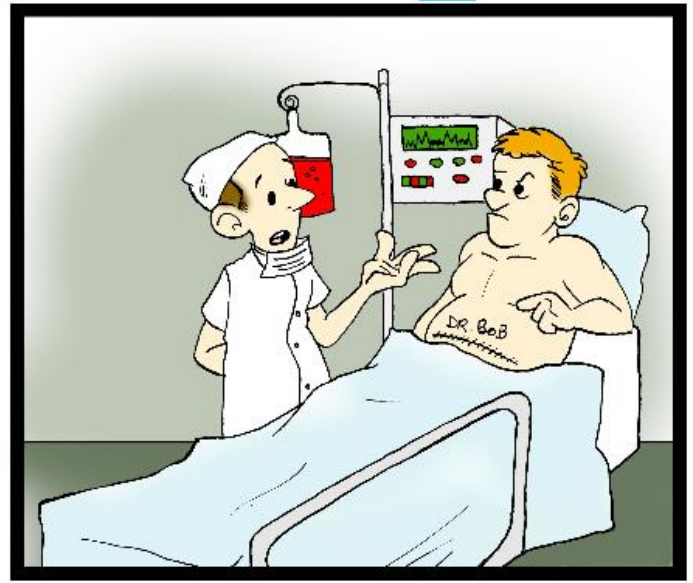
Parachute use to prevent death related to gravitational challenge:
systematic review of randomised controlled trials

Gordon C S Smith, Jill P Pell

BMJ VOLUME 327 20–27 DECEMBER 2003 bmj.com

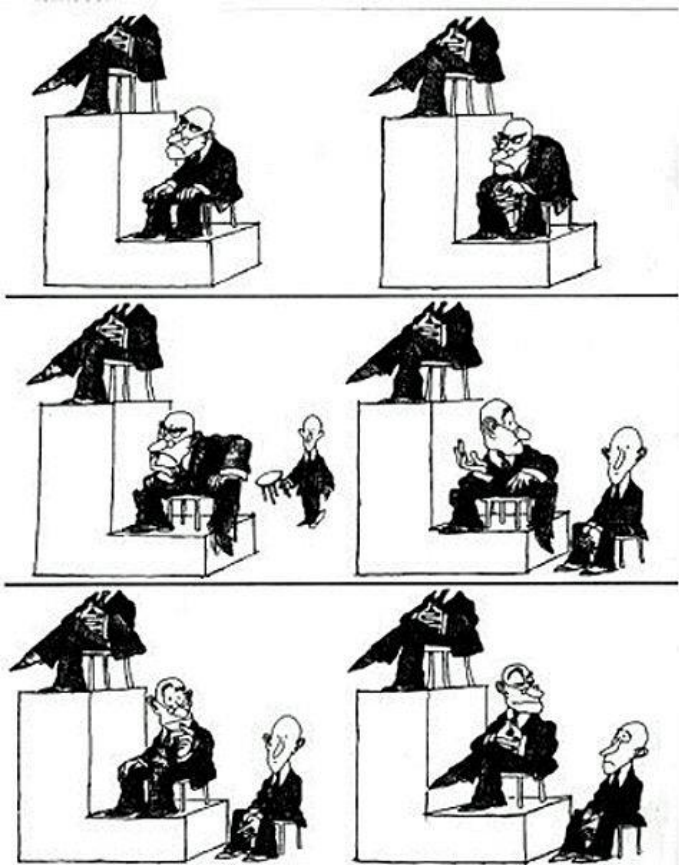
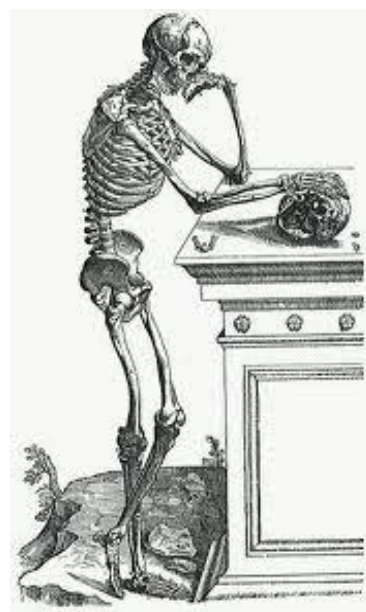
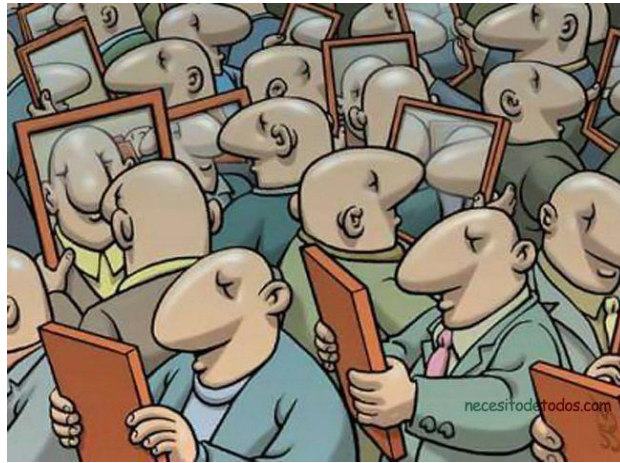


THE BEST MEDICINE

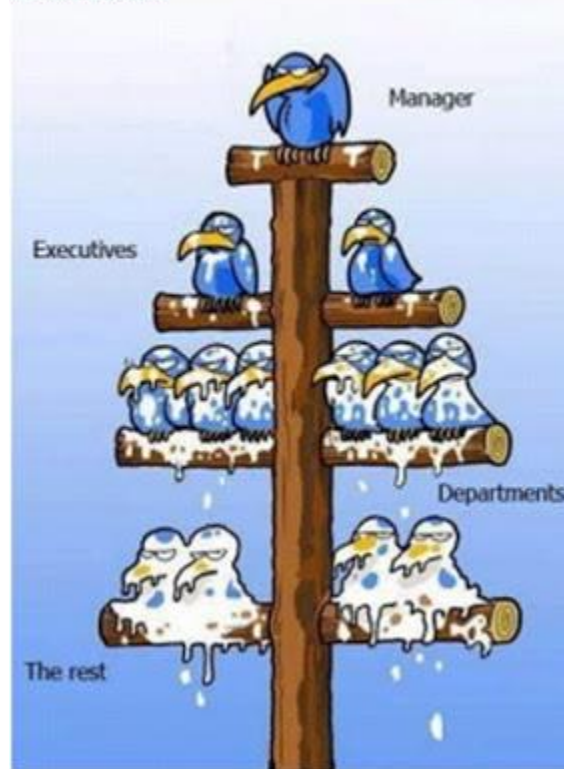


Cirugía...

"WELL, ARTISTS GET TO SIGN THEIR WORK SO I JUST FIGURED....."



Jerarquía laboral



Salomón Schachter, Premio KONEX 2003 de cirugía. Profesor Emérito de la UBA y Doctor Honoris Causa de la Universidad Católica de Córdoba. Decano de la Facultad de Medicina y Consejero Superior .

Solía ser médico.

- Ahora soy prestador de salud.

Solía practicar la medicina.

- Ahora trabajo en un sistema gerenciado de salud.

Solía tener pacientes.

- Ahora tengo una lista de clientes.

Solía diagnosticar.

- Ahora me aprueban una consulta por vez.

Solía efectuar tratamientos.

- Ahora espero autorización para proveer servicios.

Solía tener una práctica exitosa colmada de pacientes.

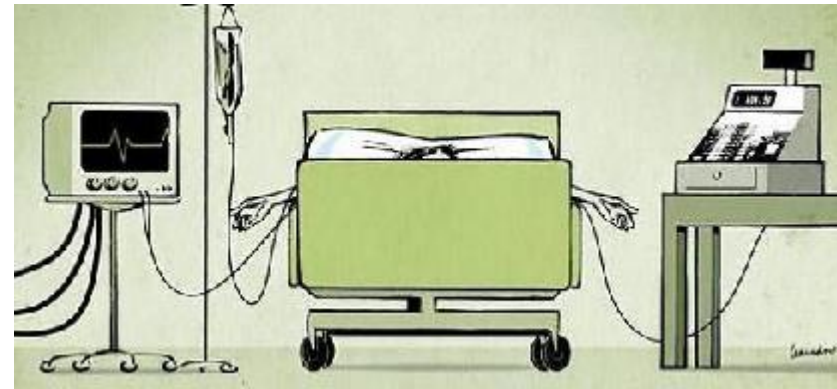
- Ahora estoy repleto de papeles.

Solía emplear mi tiempo para escuchar a mis pacientes.

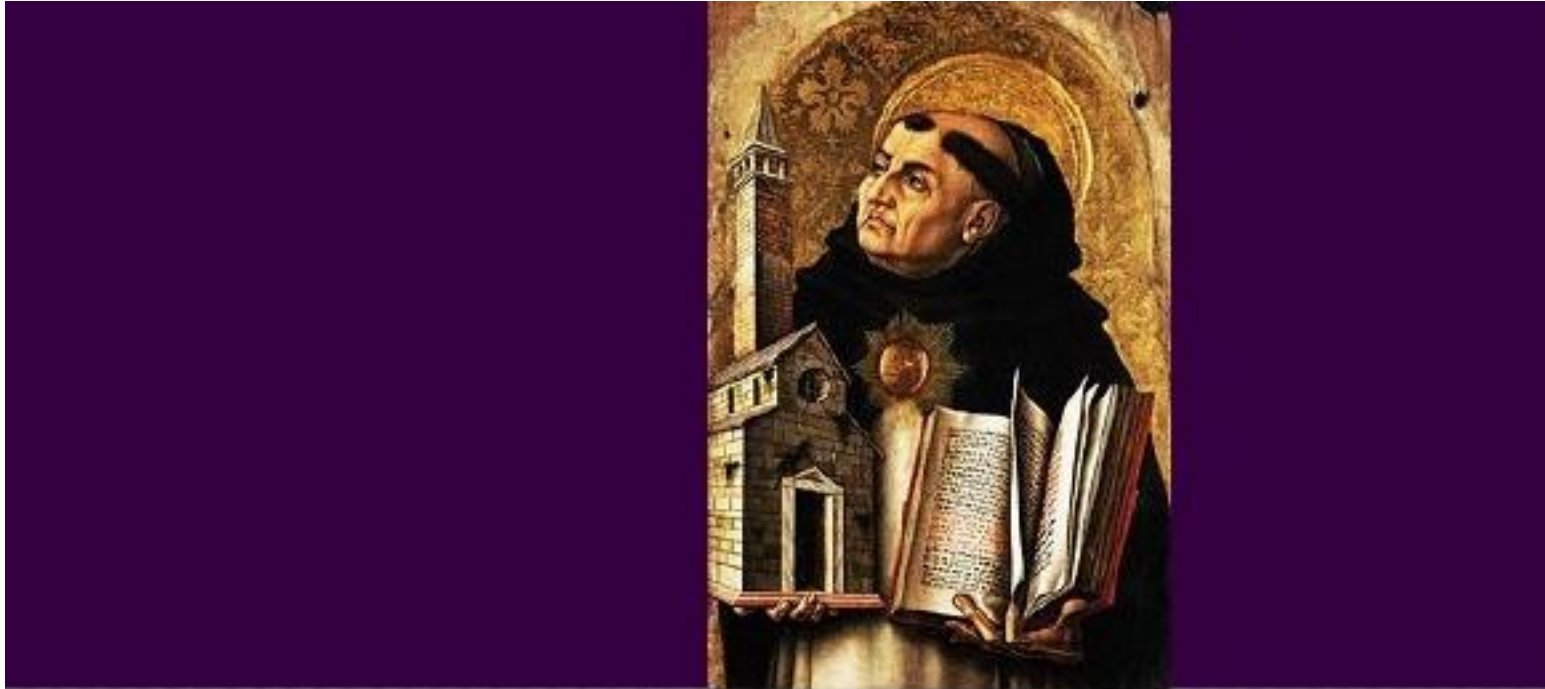
- Ahora debo utilizarlo para justificarme ante los auditores.

Solía tener sentimientos.

- Ahora solo tengo funciones.



Oscurantismo



La edad del oscurantismo

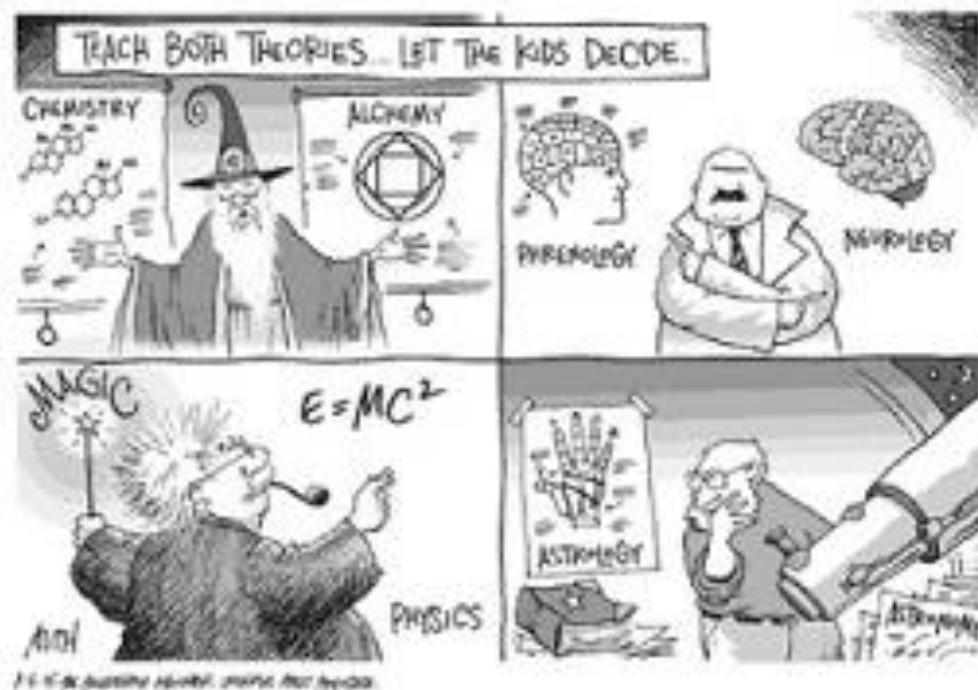
LA DESTRUCCIÓN DE LA CIENCIA

Cuándo dejamos de ser un Ser Humano Integral ?

Cómo defender a la sociedad de la ciencia

Paul Feyerabend

Cualquier ideología que hace al hombre cuestionar creencias heredadas es una ayuda a la ilustración.



Quiero defender a la sociedad y a sus habitantes de toda clase de ideologías, incluyendo la ciencia.

SCIENCE

Ruining Everything Since 1543



Henri Frederic Amiel
Swiss philosopher
1821 - 1881

SOCIETY LIVES
BY FAITH, AND
DEVELOPS BY
SCIENCE.

- Kant: **La razón humana** se ve agobiada por cuestiones que **no puede evitar**, porque su propia naturaleza las impone, y, que **no puede resolver**, pues no están a su alcance
- Planck: **El problema de la voluntad humana es independiente de la física o la biología**
- Russell: **El cielo estrellado que conocemos por sensación visual está dentro de nosotros**
- Chomsky: **Lo que más quisiéramos entender está fuera del alcance de la ciencia humana**
- Aristóteles: **Las Ideas no sirven de nada para la Ciencia de las Demás Cosas**
- Arendt: **La verdad científica** no requiere ser eterna ni adecuada a la razón humana

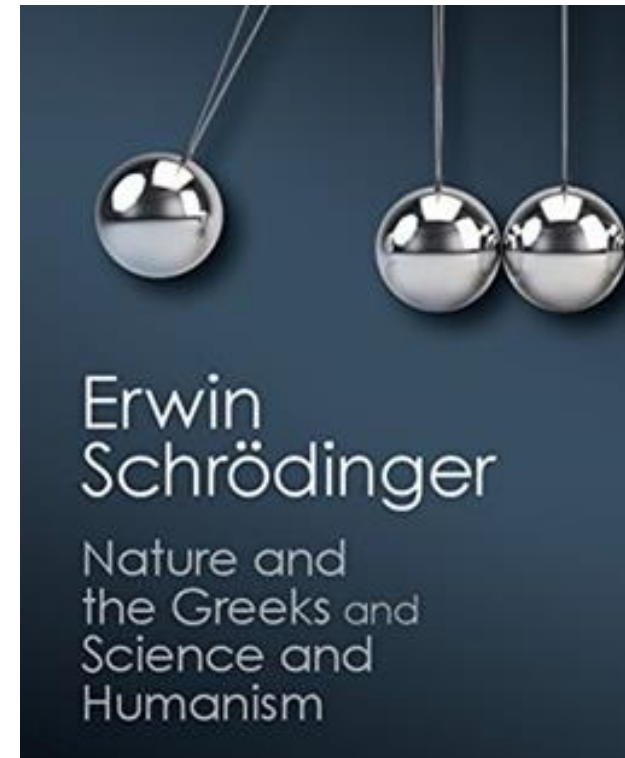
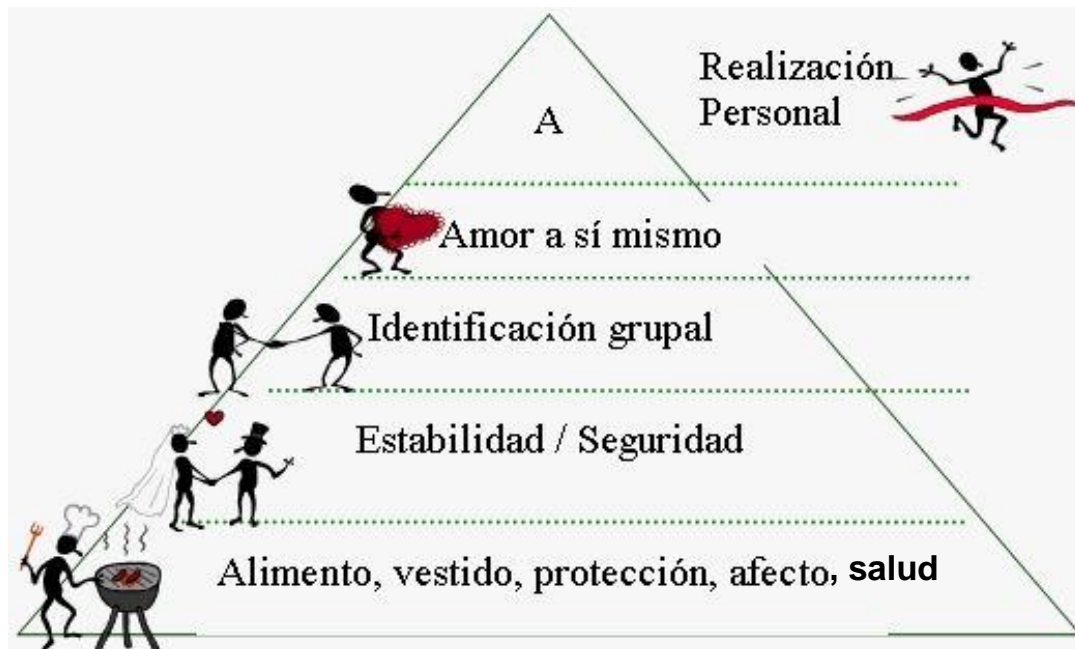
Ciencia + Humanismo

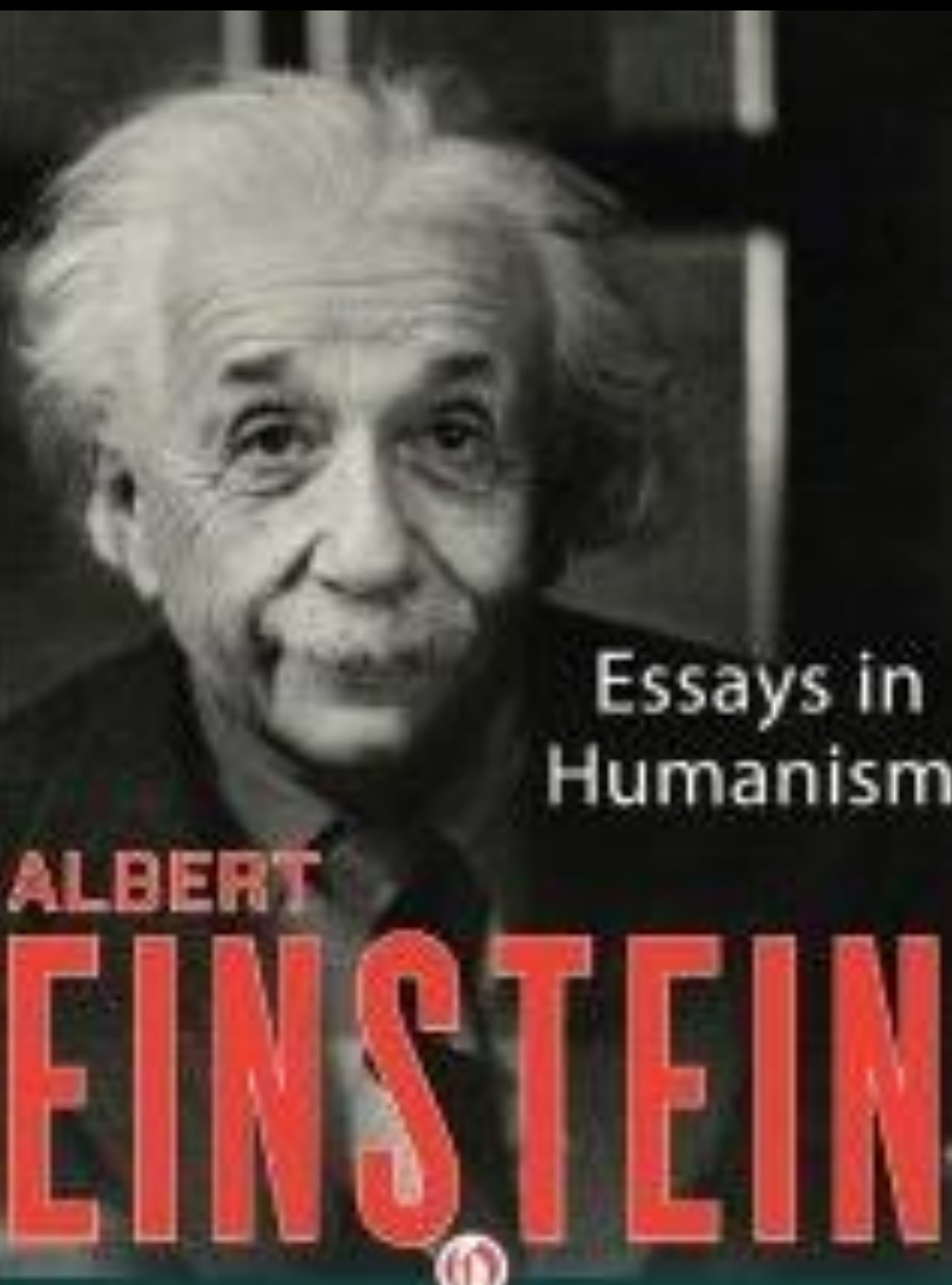
La ciencia busca la verdad independientemente de sus consecuencias

La medicina posee una dimensión moral que la ciencia no tiene

Skrabanek
&McCormick

Maslow: Jerarquía de necesidades





Es posible que todo pueda ser descrito científicamente, pero no tendría sentido. Es como si describieran a una sinfonía de Beethoven como una variación en las presiones de onda ¿Cómo describirías la sensación de un beso o el te quiero de un niño?

Albert Einstein

Pérez Tamayo: la medicina no es una ciencia y, quizá tampoco un arte, sino un espacio creado para que el encuentro humano colabore en la superación del sufrimiento utilizando los mejores recursos de la ciencia y del arte

“La Medicina es la más humana de las ciencias y la más científica de las humanidades”.

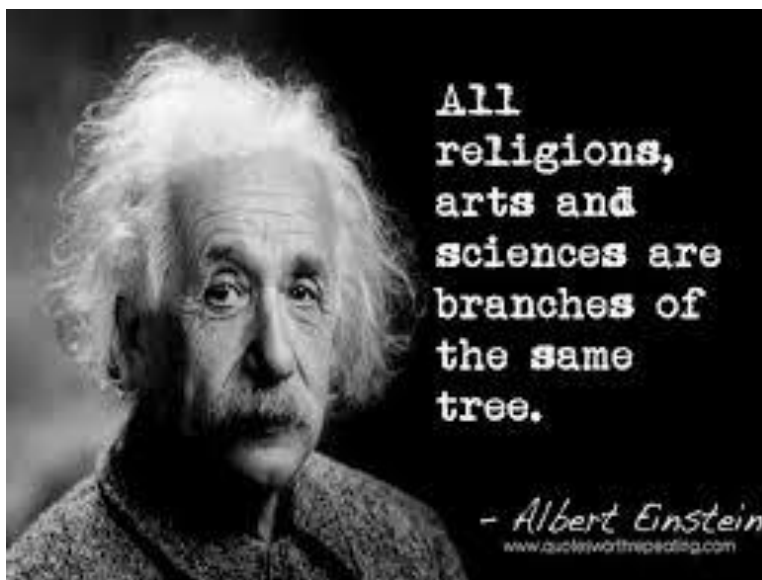
Edmund Pellegrino



ART as applied
to medicine

100
1911 2011

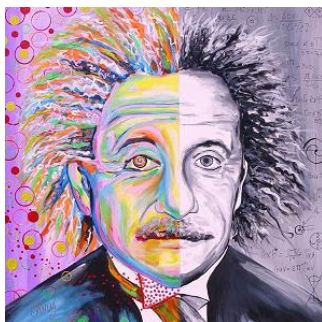
JOHNS HOPKINS UNIVERSITY
SCHOOL OF MEDICINE



All
religions,
arts and
sciences are
branches of
the same
tree.

- Albert Einstein
www.quotesworthreading.com

ART AND SCIENCE



Arte como estrategia

El Movimiento Mundial ART AT HOSPITAL nace en Sidney ,en septiembre del año 2011, honrando el deseo del joven Pedro Oliveira , enfermo de leucemia quien pasó sus últimas horas rodeado de las paredes grises de un hospital y cuyo último deseo fue llevar color a través del arte a ese lugar. El prestigioso Primer Instituto Privado de Oncología Alexander Fleming fue el que tomó la iniciativa en Argentina de llevar la vibración de los colores a la vida de los pacientes transformando así, el gris de sus paredes en una explosión de colores.

ART AT HOSPITAL convoca a artistas de todas partes del mundo para que donen sus obras de arte a los hospitales más cercanos.

La colección de obras que aquí se expone consta de diecinueve *obras de arte visual* creadas por jóvenes artistas de Neuquén y Buenos Aires quienes donarán las mismas al Hospital Rural Dr. Oscar Arraiz de Villa la Angostura.

Agradecemos a la Residencia Inacayal de la Universidad de Buenos Aires y a la Municipalidad de Villa la Angostura por el apoyo brindado para poder concretar el proyecto.

Villa La Angostura, Neuquén, Mayo de 2015.

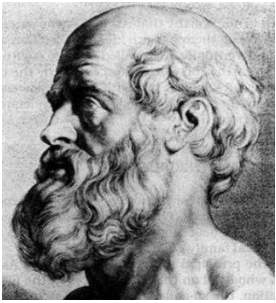
To develop a complete
mind: Study the **art** of
science; study the **science**
of **art**. Learn how to see.

LEONARDO DAVINCI

Centro de Cuidados Paliativos
Ciencia - Arte - Educación

Inaugurado el 27 de Octubre de 2014, con el apoyo de la
Asociación Cooperadora del Hospital Bariloche

Servicio de Cuidados Paliativos y Unidad de Dolor
Fundado el 01 de Julio de 2013

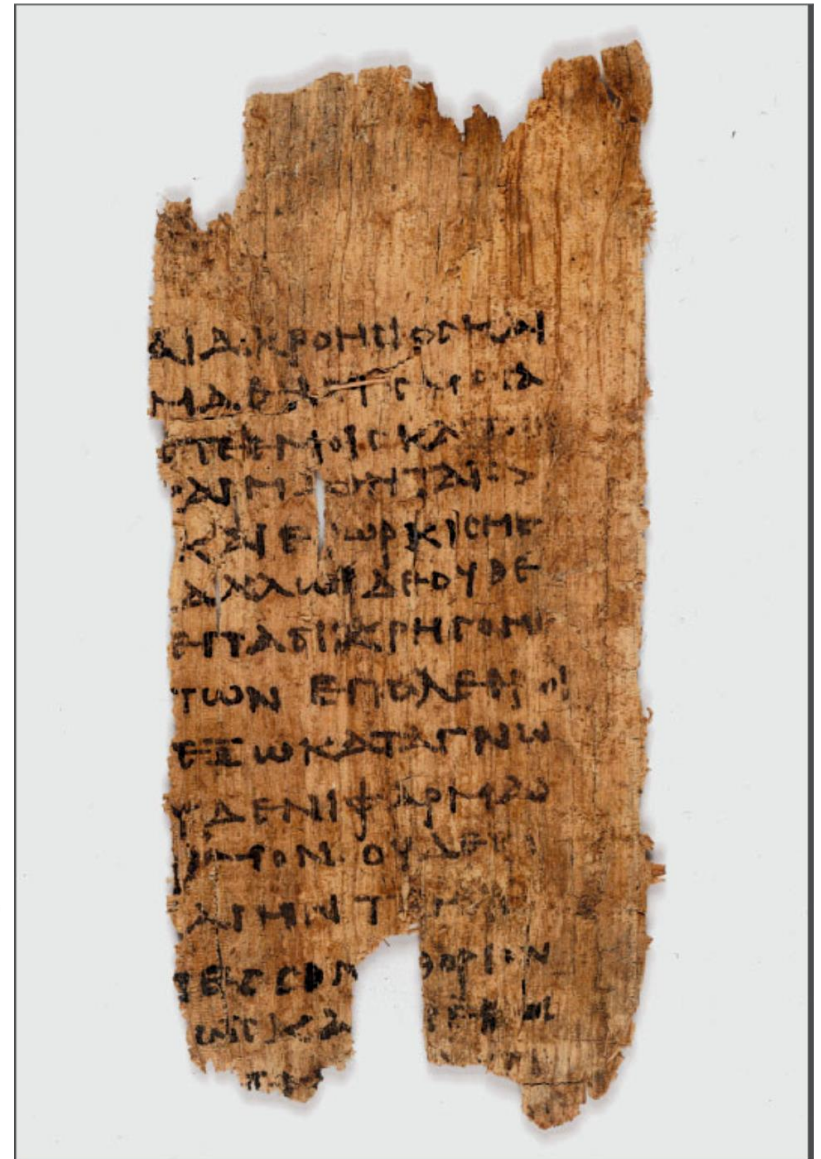


**El médico, en su quehacer,
debía estar guiado por dos principios:
el amor al hombre y el amor a su arte.**

Hipócrates

**La gran enseñanza del Juramento
es que la medicina es un *arte*
inseparable de las más altas
exigencias éticas y del amor al hombre.**

**El autor de los *Preceptos* dice:
“*Donde hay amor por el hombre
también hay amor por el arte*”.**

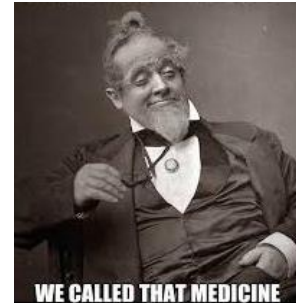
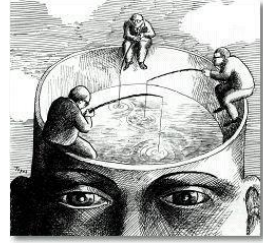


Fragment of the Hippocratic Oath on Papyrus from the Third Century.

Courtesy of Wellcome Library, London.

(c. 460-c. 377 a.C.)

Medicina y Humanismo



- Celso. De Re Medicina: **filosofía**, leyes. Cirujano: **compasión**... desea curar
- Paracelso. Pilares: **Filosofía**, astronomía, alquimia, **virtud**. Espíritu. Cirugía
- Galeno. **Filosofía**. Cirujano de escuela de gladiadores
- Razés. Filósofo y músico. Enciclopedia: **Filosofía**, astronomía, matemáticas
- Avicena. Canon. Salud: ... **emociones**, música
- Averroes
- Maimónides. Guía para perplejos. Medicina y religión. Paciente: **ser humano**
- Salerno. Federico II. ...**estudiar Lógica** x 3 años
- Petrus Hispanus. **Papa** Juan XXI
- G Lanfranchi. Cirujano: versado en **filosofía** y lógica
- Guy de Chauliac. **Teología**. Cirujano: cortés, sobrio, piadoso, compasivo, desdeñoso del estipendio material, sentido de propia dignidad
- J Henle. Músico y **artista** plástico
- G B Morgagni. **Poeta** y arqueólogo
- C Bernard. **Poeta**
- T Huxley. Cirujano y **naturalista** del Rattlesnake
- T Southwood Smith. **Filosofía de la salud**. Enfermedades previsibles en los pobres
- W Osler. Literatura clásica. Sacerdotes, filósofos. Médicos. Necesita **cultura**

Humanismo Médico

- El Humanismo es un comportamiento o una actitud que exalta las facultades humanas
- La organización social debe desarrollarse para el bienestar humano
- Se opone al consumismo, a la cosificación del hombre como productor o consumidor al narcisismo y a aquello que no es propio de la dignidad humana



Hacer digna una realidad humana



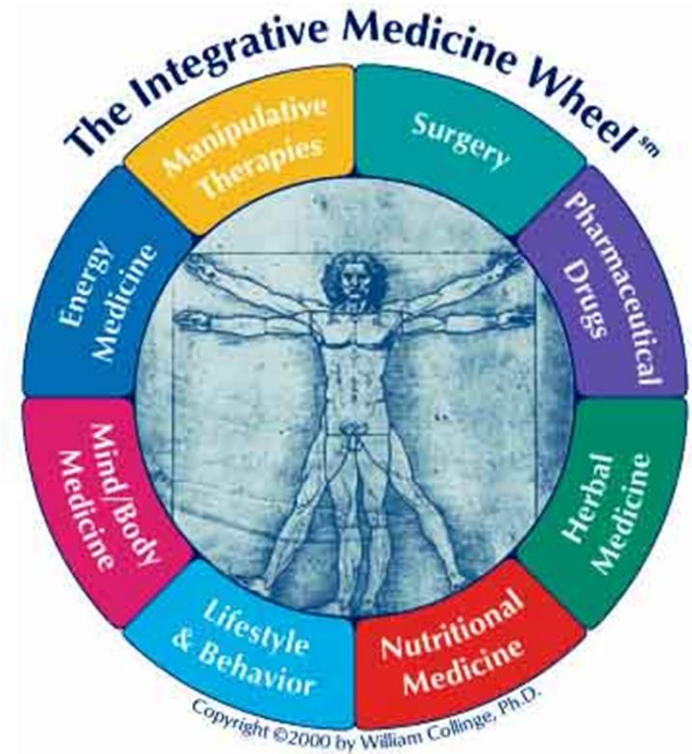
Importancia de cuidar frente a curar

Responder a necesidades del paciente y su familia

Condición de persona

Relaciones significativas

Estar y ser en vez de hacer



El Modelo Humanista



- 1- Conexión cuerpo-mente
- 2- Cuerpo: organismo
- 3- Paciente: sujeto relacional
- 4- Conexión Médico-Paciente
- 5- Diagnóstico/ Tratamiento de dentro- afuera
- 6- Equilibrio necesidades institución-individuo
- 7- Responsabilidad compartida
- 8- Ciencia y tecnología equilibradas con humanismo
- 9- Enfoque preventivo
- 10- La muerte como resultado aceptable
- 11- Cuidado compasivo
- 12- Apertura a otras modalidades

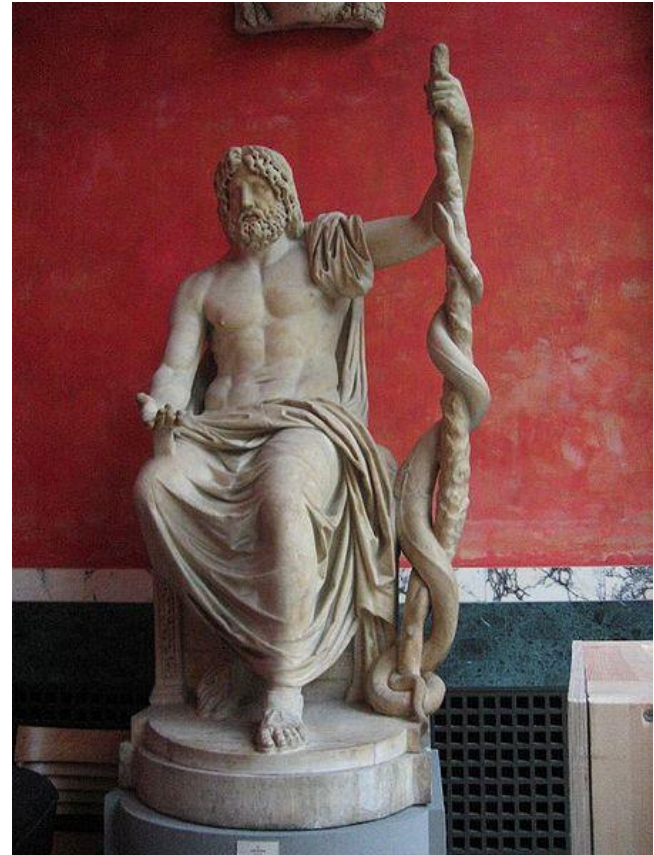
Emergencia

ATLS

AITP

- A
- B
- C
- D
- E

- H



Medicina



**CIENCIA CON
PACIENCIA**

- A Amor
- B Bondad
- C Cuidados
- D Decencia
- E Empatía

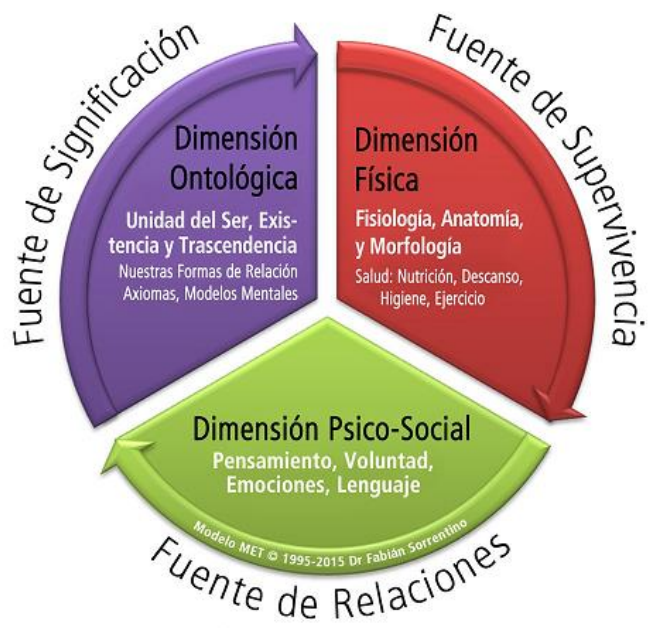


- H Humanismo

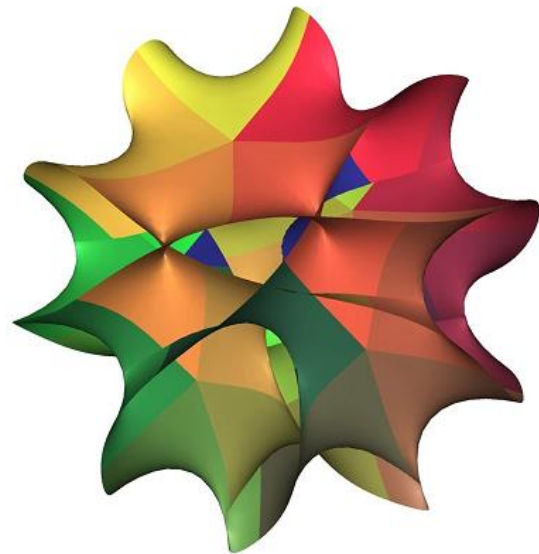


**“ CONOZCA TODAS LAS TEORÍAS.
 DOMINE TODAS LAS TÉCNICAS
 PERO AL TOCAR UN ALMA
 HUMANA SERA APENAS OTRA
 ALMA HUMANA”**

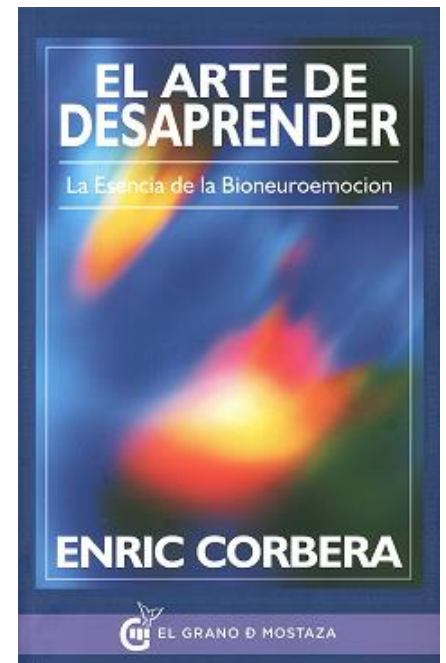
Carl G. Jung



Dimensión Metafísica | Cuántica: Espacio-Tiempo-Gravedad
 Graficación simple para los Abordajes Iniciales



Concepción Multidimensional
 Teoría de las Supercuerdas
 Graficación Actual para los Niveles Superiores



Existe la convicción que para disminuir los errores y mejorar la seguridad de nuestros pacientes es imprescindible realizar un **cambio de cultura**.

JM Ceriani C

"Existen dos maneras de ser engañados. Una es creer lo que no es verdad, la otra es negarse a aceptar lo que si es verdad."

elcielosobremi.tumblr.com

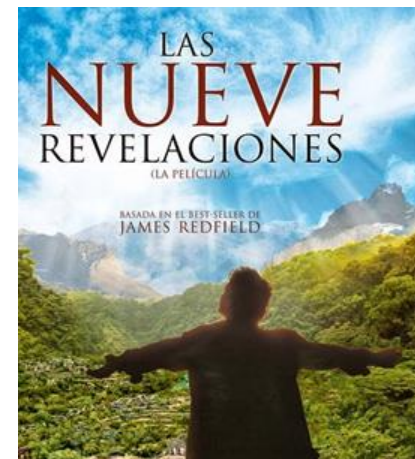
— Soren Kierkegaard

Aunque todas las posibles preguntas de la ciencia recibiesen respuesta, ni siquiera rozarían los verdaderos problemas de nuestra vida.

L Wittgenstein

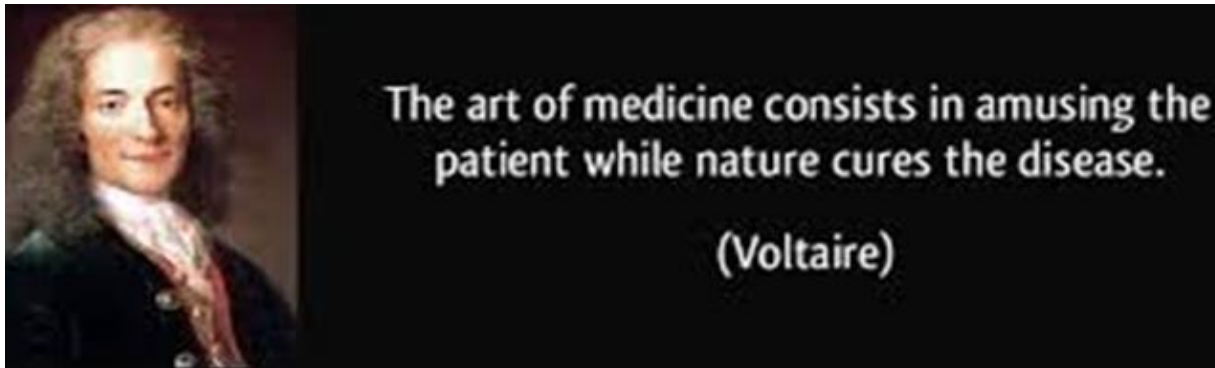


As we keep discovering our world science blends with spirituality and accepts we must believe in order to see.



Enfermedad

- Un conjunto de hipótesis sobre la **vida y la muerte**, de elecciones **éticas, decisiones terapéuticas**, de reglamentos institucionales, de **modelos de enseñanza**
- Antes de la civilización, los pueblos no tienen sino las enfermedades más simples y las más necesarias
- Las **enfermedades varían** con las épocas, como con los lugares
- **Ciertas verdades** sobre la vida, la enfermedad, ciertos **criterios de curación**

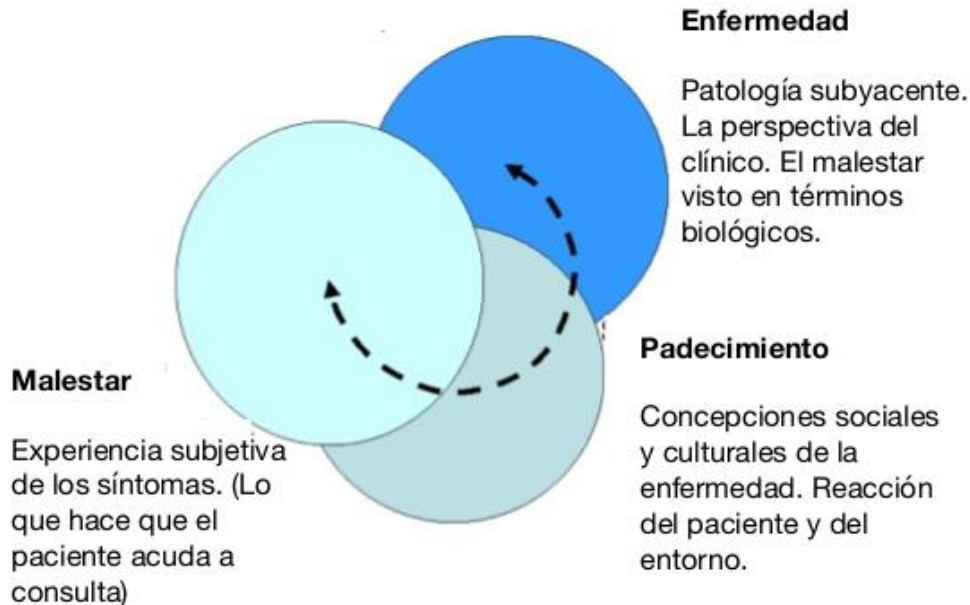


Concepto de salud

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente en la ausencia de enfermedad. La posesión del mejor estado de salud que se es capaz de conseguir constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera sea su raza, religión, ideología política y condición económico social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz mundial y de la seguridad, depende de la cooperación más estrecha posible entre los estados y los individuos.

Organización Mundial de la Salud (OMS.) 1946

Malestar, Enfermedad y Padecimiento



LA ENFERMEDAD COMO CAMINO

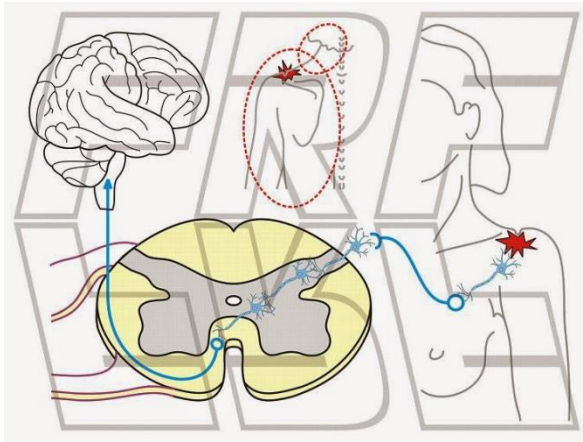
Un método para el descubrimiento profundo de las enfermedades

THORWALD DETHLEFSEN
Y RÜDIGER DAHLKE



DEBOLSILLO *clave*

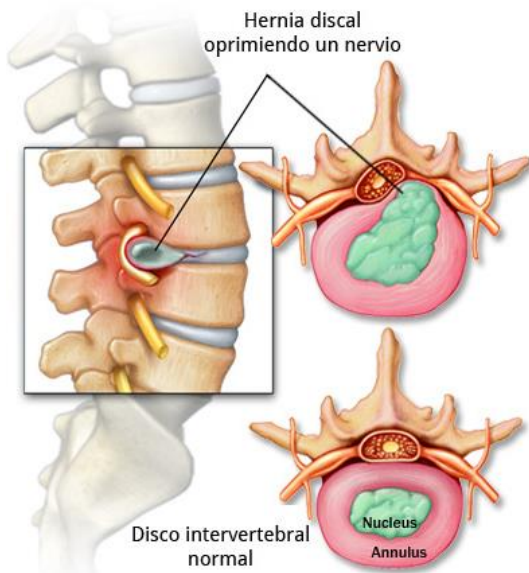




*Antes de convencer
al intelecto, es
imprescindible
tocar y predisponer
el corazón.*

B. Pascal.

Canguilhem : No hay ciencia de la salud. **La salud no es un concepto científico**



**“La enfermedad es el esfuerzo
que hace la naturaleza
para curar al hombre.”**

- Carl G. Jung



enfrentando de esta manera el Sistema de Salud al Sistema de Enfermedad.

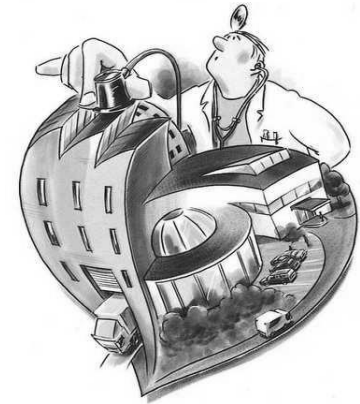
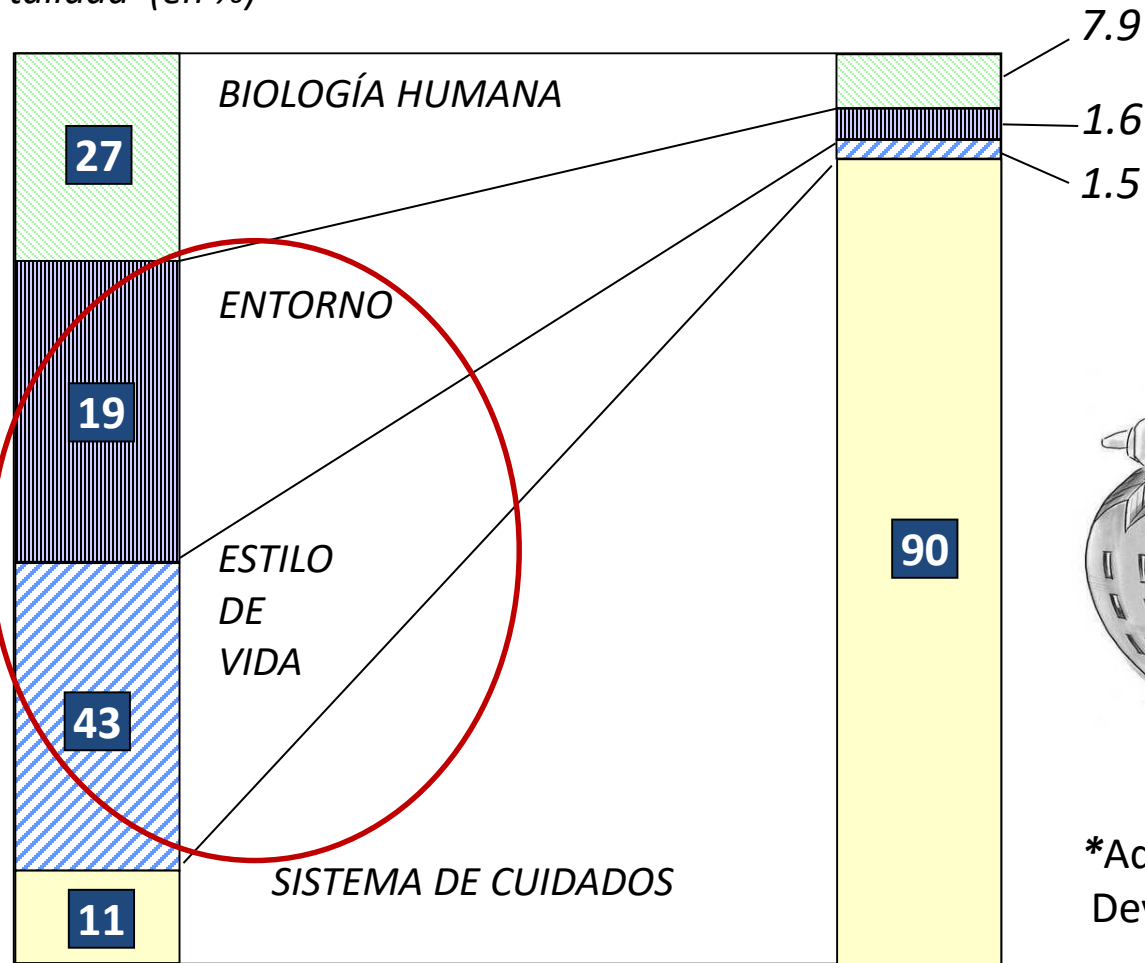


Multi-viral. Calle 13: el que controla, el que domina, quiere enfermarte pa' venderte medicina

God (II).U2: don't believe them when they tell me there ain't no cure, the rich stay healthy, the sick stay poor
Una solo Medicina?...

Contribución potencial
a la reducción de la
mortalidad (en %)

Afectación actual de los gastos
en salud en EEUU (en %)



*Adaptado de
Dever GEA. 1976

Los elementos determinantes de la salud *

Humanismo y profesionalismo médico

MARTES
25 de julio



HOSPITAL NAVAL BUENOS AIRES
“De la Práctica Clínica al Humanismo”

XX Jornadas Nacionales de Humanización de la Salud



HOSPITAL DE TORREJÓN, MADRID 27 Y 28 DE MAYO DE 2015



“Humanizar la Medicina Crítica”
Academia Nacional de Medicina

CAEEM

Consejo Académico de Ética en Medicina

Se inauguró el Encuentro Internacional Ciencia, humanismo y creencia en una sociedad plural

OVIEDO, Oviedo, 14/10/2010.

“OPORTUNIDAD EN EL FINAL DE LA VIDA” Espiritualidad en Cuidados Paliativos

EXPOSITORES

Dr. Enric Benito | Coordinador del Programa de Cuidados Paliativos de las Islas Baleares, España

Dr. Alejandro Nespral | Jefe del Servicio de Cuidados Paliativos, Hospital Zonal Bariloche

MODERADORES

Dr. Matías Nagib | Hospital Austral | Hospicio Buen Samaritano (Pilar, Bs. As.)
Dr. Gustavo De Simone | Hospital Urdinola (CABA) | Pabellón Letimontaria

INVITAN Y ORGANIZAN



CONTACTO |
www.fundacionpa.com.ar
contacto@fundacionpa.com.ar

Lunes 10 de abril | 17.30 hs

ENTRADA LIBRE Y GRATUITA



ANNALS of THE NEW YORK ACADEMY OF SCIENCES

En busca de la resiliencia:
estrés, epigenética y plasticidad cerebral

Bruce S. McEwen

Avances en la Investigación de la Meditación

DIPLOMATURA
TRANSDISCIPLINA

PNIE

DESAFIO DEL SIGLO XXI

A logo for a congress. It features five stylized hands in shades of blue and green, arranged in a circle. Below the hands, the text reads "I CONGRESO DE EXPERIENCIA DEL PACIENTE" in large, colorful letters. At the bottom, it says "MADRID, 17 DE JUNIO DE 2018" in smaller text.

A logo for a program. It features a stylized figure of a person in a white coat (a doctor) standing next to a pink figure of a person (a patient). Above them are two overlapping hearts, one blue and one pink. To the right, the text reads "PROGRAMA ATENCIÓN HUMANIZADA" in large, blue letters.

THE IMMORTAL MIND

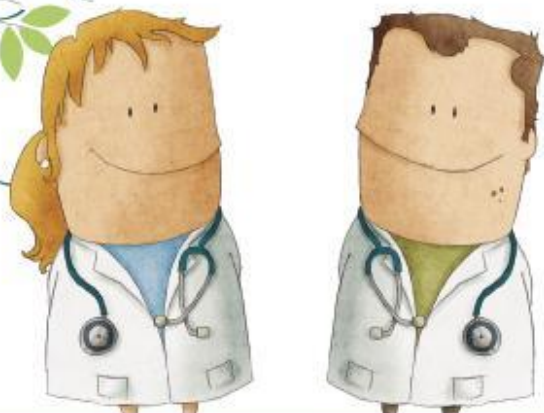
Science and the Continuity of Consciousness beyond the Brain

A book cover for "The Immortal Mind". It features a central, glowing blue and green geometric pattern that resembles a complex fractal or a stylized sun. The background is black.

ERVIN LASZLO
WITH ANTHONY PEAKE



"PRESENTE Y FUTURO
DE LA HUMANIZACIÓN"



II Jornada Inter-Autonómica de Humanización de La Asistencia Sanitaria

30 de Noviembre 2017

Consejería de Sanidad. Avenida de Francia nº 4. Toledo



Castilla-La Mancha

AYUDAMOS A LOS PROFESIONALES SANITARIOS A HUMANIZAR LA ASISTENCIA

XXVIII Congreso Comunicación y Salud

¿Bioingeniería o Medicina?

JORNADAS ESTATALES DE ESTUDIO Y DEBATE SOBRE EL FUTURO DE LA FORMACIÓN INTEGRAL DEL MÉDICO

8 y 9 de Febrero de 2008 Barcelona

Lugar:

CosmoCaixa,
(C/Teodor
Roviralta, 47-51,
Barcelona)



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
INSTITUTO DE ÉTICA CLÍNICA FRANCISCO VALLES
UNIVERSIDAD EUROPEA
QUESTION DE IMAGEN PRODUCCIONES

SER MÉDICO

Una película de Benjamín Herreros

Universidad Nebrija

El documental es un alegato a favor de
la humanización de la ...

¿A quién está dirigido?





DIMENSIONES DEL CUIDADO

ANALISIS ANTROPOLOGICO

Dimensión corporal

Dimensión interior

Dimensión interpersonal

Dimensión comunicativa

Dimensión ética

Dimensión histórico- biográfica

Dimensión metafísico-trascendente

eae
editorial académica española



Gladis Faustina Puch Ku

Dimensiones del cuidado de enfermería:

y la satisfacción del paciente adulto
hospitalizado

Enfermería: Cuidados Humanizados

Revista Oficial de la Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud
Universidad Católica del Uruguay

EDITORIAL: Silvia Delgado

DEMARCAÇÃO ABDOMINAL POR ENFERMEIRA ESTOMOTERAPÊUTA 12

*Julliana da Costa Silva, Alessandra Zanel Borsatto,
Enéas Rangel Teixeira, Augusto Ferreira Umplérrez*

AUTOEFICACIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES PRIMÍPARAS DE MADRID 19

Rafael Muñoz Cruz, María Rodríguez Mármol

NECESIDAD DE CUIDADOS CULTURALMENTE CONGRUENTES 25

EN PERSONAS CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR AL FINAL DE LA VIDA
Mónica Johana Muñoz Cardona, María del Carmen Zea Herrera

PERCEPCIONES CORPORALES EN TRABAJADORAS SEXUALES 37

*Mirlana Ramirez Pereira, Daghbir Casis Tapia, María Ignacia Castellano Yáñez,
Andrea Covarrubias Vigar, Diego Figueroa Fariás, Javiera López Muñoz,
Adolfo Uribe Vidal*

MORTALIDAD MATERNA EN LA GESTANTE WAYÜU DE URIBIA, 46

DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, COLOMBIA. ESTUDIO DESCRIPTIVO AÑO 2016
Javier Alonso Bula Romero, Kelinez Galarza



Tekné



Medeos



Médico

JEAN

FILOSOFIA DE WATSON



Categorías de cuidado:

Janice Morse

- el cuidado como una característica humana
- el cuidado como un imperativo moral
- el cuidado como una forma de afecto
- el cuidado como una relación interpersonal
- el cuidado como una intervención terapéutica
- el cuidado como una experiencia subjetiva del paciente
- el cuidado como una respuesta física



■ Dame Cicely Saunders (22 de junio de 1918 al 14 de julio del 2005), fundó el hospicio moderno e inició un movimiento mundial para proveer de un cuidado compasivo al moribundo. Enfermera, trabajadora social y doctora, ella estableció nuevos métodos para el control del dolor y un acercamiento multifacético y holístico del cuidado. Esto condujo al desarrollo de una nueva especialidad médica, un cuidado paliativo y el hospicio contemporáneo. Señalaba que la tendencia actual de esconder al moribundo la verdad de su pronóstico y condición, de reemplazar la casa por el hospital como lugar de muerte y de no permitir un despliegue emocional en público después de una pérdida, son todos fenómenos que dan cuenta de cómo, como sociedad no hemos encontrado, o hemos perdido, la manera de hacer frente y de asumir nuestra mortalidad y la del resto.

Miro hacia el día en que no habrá enfermeras de la enfermedad, miro hacia el día en que habrá enfermeras del bienestar

Florence Nightingale



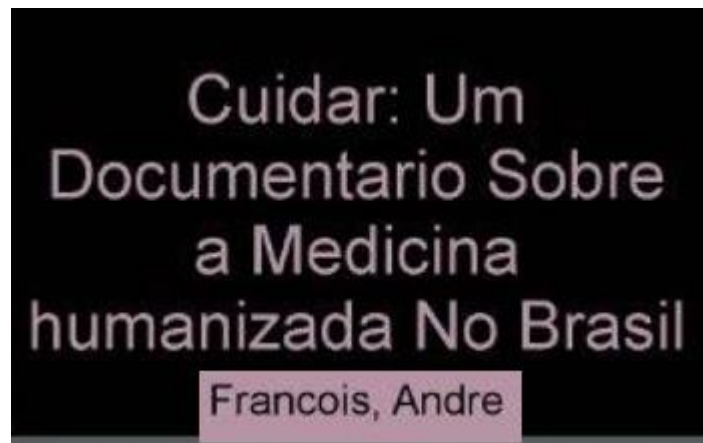
Alicia Hermosilla Ávila¹, Rodolfo Enferm vol.25 no.4 Granada oct./dic. 2016

Mendoza Llanos² y Sonia Contreras Contreras¹

¹Dpto de Enfermería; ²Dpo de Cs Sociales, Universidad del Bío-Bío. Chillán, Chile

Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas

Factor	Alfa de Conbrach
1. Vivencia de la enfermedad	0,872
2. Procedimientos y cuidados	0,873
3. Relación profesional de enfermería - paciente	0,872
4. Enseñanza y aprendizaje	0,760
5. Expresión de sentimientos	0,756
6. Espiritualidad	0,761
7. Diferenciación del cuidado	0,464



II Jornada de Investigación de Enfermería de Atención Primaria
Socializando el conocimiento...



Humanizarse para humanizar

- Una nueva visión de los cuidados -

Henryk Goldszmit (1879 – 1942) Janusz Korczak. Polaco-Judío, educador, autor de libros para niños, pediatra. Pan Doktor, Mr. Doctor, Old Doctor. Director de un orfanato en Warsaw (Varsovia), **rechazó su libertad y se quedó con los huérfanos cuando la institución se envió del Ghetto al campo de exterminación de Treblinka ...**

Usted dice: **trabajar con niños es cansador. Tiene usted razón,** pero ud añade: xq hay que ponerse a su nivel, agacharse, inclinarse, encorvarse, hacerse pequeño.” En eso está equivocado! No es eso lo que más cansa, si no **el estar obligado a elevarse a la altura de sus sentimientos, estirarse, alargarse, alzarse en la punta de los pies ... para no herirlos**

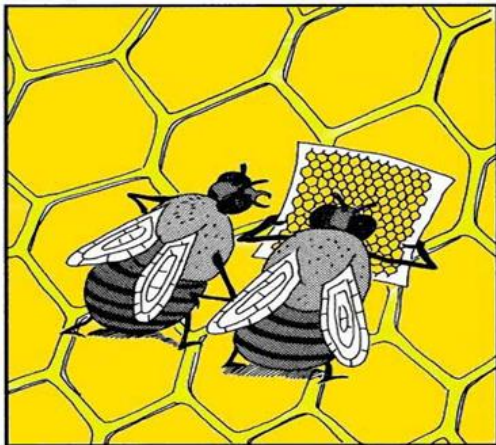


What Would You Do if It Were Your Kid? DN. Korones, M.D. Dep of Pediatrics and Division of Palliative Care, University of Rochester Medical Center; CompassionNet Program, Lifetime Care, NY. The New England Journal of Medicine October 3, 2013.

CARTA ABIERTA A LOS **PACIENTES** FLORENCIO ESCARDÓ

"Los pacientes: una mayoría irredenta" 1972

- Sentido del término "**médico**": del latín, medere, **cuidar**
- Doctor: maestro o preceptor, el que **enseña**
- Que la Medicina sepa una cosa no quiere decir que todos los médicos también lo sepan
- Enfermo: un hombre que siente la **necesidad** y reclama un médico.
- Enfermedad: carecemos de una definición suficiente y en lo cotidiano la palabra se parece más a la traducción de un **sentimiento** que de un concepto
- Salud-enfermedad: NO son fenómenos independientes y antagónicos
- Muchos pacientes abandonan a los médicos el manejo de su vida y de su libertad
- Hecho médico: relación **persona-persona**, vinculación entre **iguales**, igualdad que en los hechos concretos no se realiza casi nunca gracias a un régimen de solapada arbitrariedad



So, Where are we exactly?



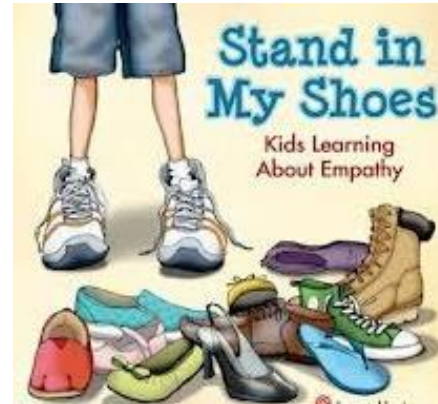
- Los pediatras tenemos labores que cumplir cerca de las familias argentinas, repitiendo una y otra vez los gestos esenciales de la profesión: **acompañar, ayudar, curar... tal vez**”

No todo lo que se puede hacer se debe hacer. C **Gianantonio**



- **Caring** for the injured children of our world: a **global** perspective
Surg Clin North Am. 2002;82:435–45. **Iñon AE, Haller JA.**

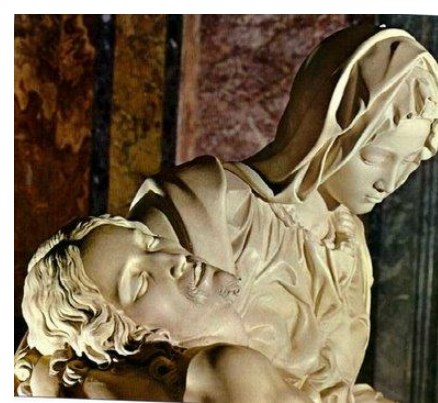
- Yo los **cuido**, Dios los cura. Ambroise **Paré**



- Dónde está la **sabiduría** que perdimos por el conocimiento? Dónde está el conocimiento que perdimos por la información? T **Elliot**

- En busca de la **sensatez** en medicina. Proyecto de Medicina Sustentable. A **Agrest**

Modelo Humanista



Pedro: Que c/u ponga al servicio de los demás el carisma que ha recibido, y de este modo serán buenos administradores de los diversos dones de Dios

San Pablo. Dones: Don de Curación
 Quien esta a la altura de esta misión...?

Sensibilidad/ Vínculo



"You don't need religion to have morals. If you can't determine right from wrong, then you lack empathy, not religion."
 Anonymous

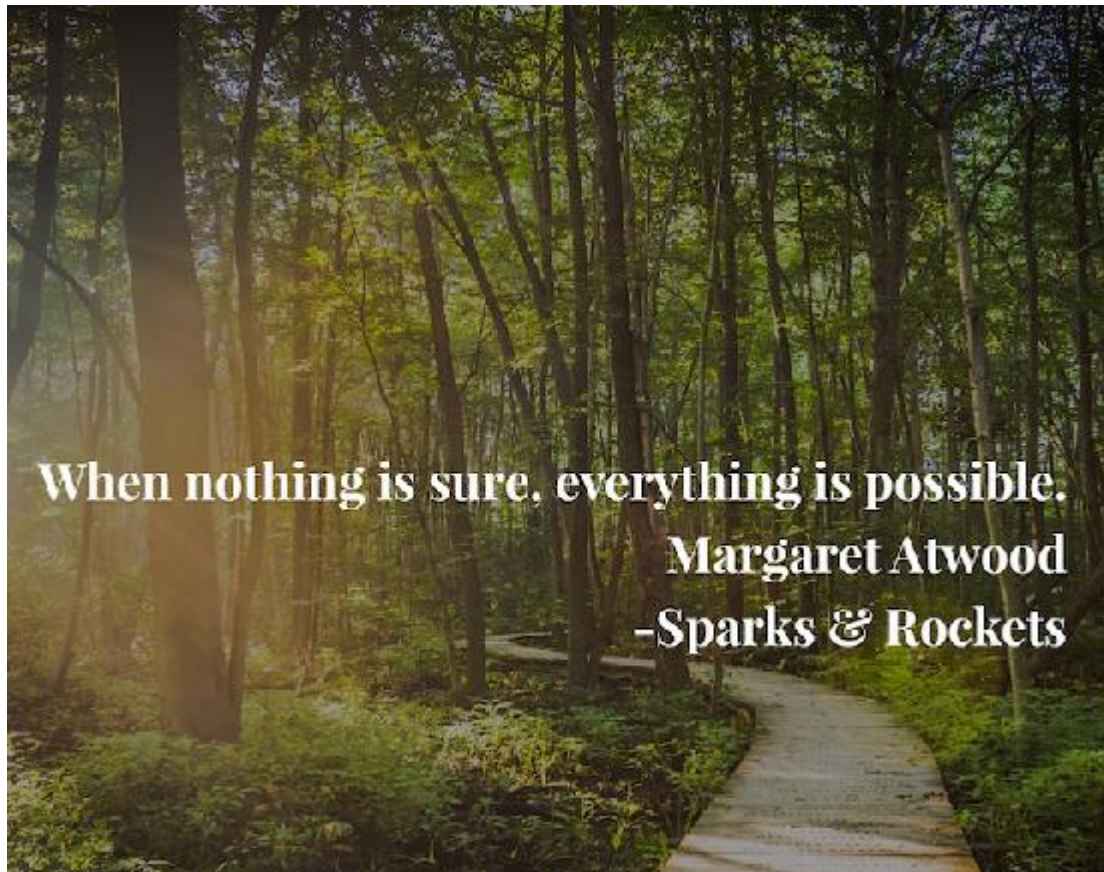




La incertidumbre es una posición incómoda. Pero la certeza es una posición absurda.

(Voltaire)

akifrases.com



When nothing is sure, everything is possible.
Margaret Atwood
-Sparks & Rockets



Ethical challenges in surgery as narrated by practicing surgeons

BMC Medical Ethics 2005, 6:2

Kirsti Torjuul, Ann Nordam and Venke Sørлие

Trøndelag University College, **Faculty of Nursing**, Trondheim, Norway,

Centre for **Medical Ethics**, University of Oslo, Norway

Institute of Nursing and Health Sciences, Faculty of Medicine, University of Oslo, Norway

Background: The aim of this study was to explore the ethical challenges in surgery from the surgeons' point of view and their experience of being in ethically difficult situations.

Methods: Five male and five female surgeons at a university hospital in Norway were interviewed as part of a comprehensive investigation into the narratives of nurses and physicians about being in such situations. The transcribed interview texts were subjected to a phenomenologicalhermeneutic interpretation.

Results: No differences in ethical reasoning between male and female surgeons were found. They reasoned in both action and relational ethical perspectives. Surgeons focused on their relationships with patients and colleagues and their moral self in descriptions of the ethical challenges in their work. Dialogue and personal involvement were important in their relationships with patients. The surgeons emphasized the importance of open dialogue, professional recognition, and an inclusive and accepting environment between colleagues.

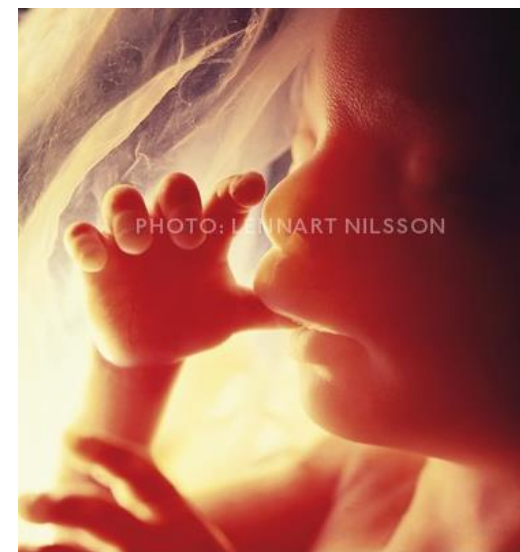
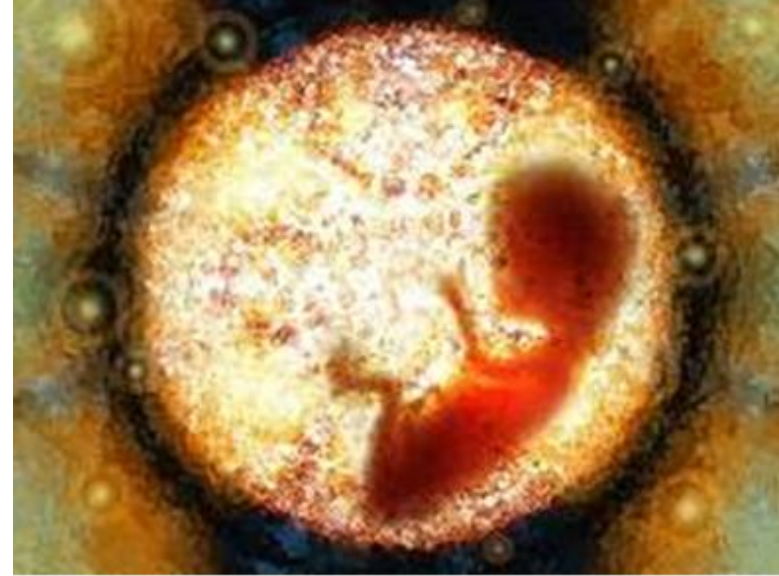
Conclusion: The surgeons are personally challenged by the existential realities of human life in their relationships with patients. They realized that ethical challenges are an inherent part of performing surgery and of life itself, and say that they have to learn to "live with" these challenges in a way that is confirmed both socially and by their inner moral self. This means accepting their personal and professional limitations, being uncertain, being fallible, and being humble. Living with the ethical challenges of surgery seems to contribute to the surgeons' confidence and vulnerability in their professional identity.

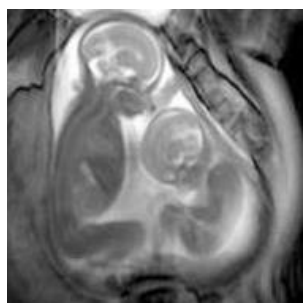
El desarrollo profesional nos escinde de los sentimientos: negarlos, esconderlos o disimularlos.

Las **conductas de evitación** tienden a ser habituales:

- Temor a enfrentar al paciente que va a morir.
- Aprensión a contestar preguntas.
- Rechazo a situaciones de duelo y dolor.





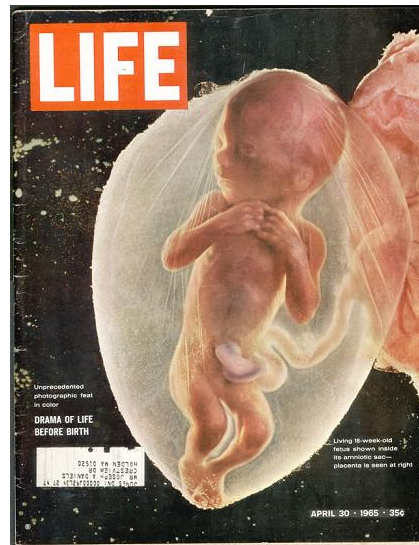


Ethical issues in recommending and offering fetal therapy.

In Fetal Medicine. Chervenak FA, McCullough LB:
West J Med 1993; 159:396-399



Fetal therapy should be offered and recommended for a viable fetus when these criteria are met: invasive therapy is reliably judged to have a high probability of being **life-saving** or of preventing serious and irreversible disease, injury, or disability for the fetus and for the child it can become; such therapy is reliably judged to involve low mortality risk and low or manageable risk of serious disease, injury, or disability to the viable fetus and the child it can become; and the mortality risk and the risk of disease, injury, or disability to the pregnant woman is reliably judged to be low or manageable. When one or more of these criteria are not satisfied, intervention is experimental and can only be offered, not recommended, on the basis of benefit to future patients and the autonomy of the pregnant woman.



SAVING LIVES MILLIONS AT A TIME

The Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

SAVE LIVES

IT'S WHAT WE DO

DELIVERING HEALTH, SAVING LIVES



© For Leishman * www.Clipart.Cl.com/1048690

NOTICIAS

SENSACION DE SEGURIDAD
Por Ed Zumbro

LA CIENCIA SUPERA LAS FRONTERAS DE LA VIDA

Ya se puede vencer a la muerte

El envejecimiento dejó de ser un destino fatal: trasplantes de células madre, vacunas limpiadoras de desechos metabólicos, dietas extremas, inyecciones de hormonas y otras terapias prometen "eternizarnos". Los dilemas éticos y económicos. Por qué los científicos creen que ya nació el primer humano que vivirá mil años.

Además: el bioquímico argentino que se congelará al morir

Percepciones de las actitudes y valores ético-morales que el médico esperado debiera practicar

Actitudes y valores ético-morales

Principios generales:

Actuar de acuerdo a principios éticos.
Actitud de servicio.
Humildad.
Altruismo.
Integridad.

Frente a los pacientes:

Aceptación de la diversidad.
Preocupación, interés y dedicación.
Empatía.
Disposición de ayuda.

Frente al trabajo:

Responsabilidad.
Respeto.
Puntualidad.

Hacia sí mismo:

Autocuidado.
Delimitación del espacio personal y profesional.
Reconocer las propias limitaciones.
Pedir ayuda y consejo a otros.

El médico del futuro

Gual A , Oriol-Bosch A, Pardell H
Fundación Educación Médica, Barcelona
Med Clin 2010;134(8):363–368

- 1) Un médico que trate enfermos, no enfermedades
- 2) Un médico con actitud crítica
- 3) Un médico comunicador y empático
- 4) Un médico responsable individual y socialmente
- 5) Un médico que tome buenas decisiones para el paciente y para el sistema
- 6) Un médico líder del equipo asistencial
- 7) Un médico competente, efectivo y seguro
- 8) Un médico honrado y confiable
- 9) Un médico comprometido con el paciente y con la organización
- 10) Un médico que vive los valores del profesionalismo

No se trata de ningún modelo o Sistema



**Become
Your Best Self**

**I will act as if
what I do makes
a difference.**

William James

Cause we can't fall any further if we can't feel ordinary love

And we cannot reach any higher if we can't deal with ordinary love

U2

In this life
we cannot
always do
great things.

But we can do
small things
with great love.

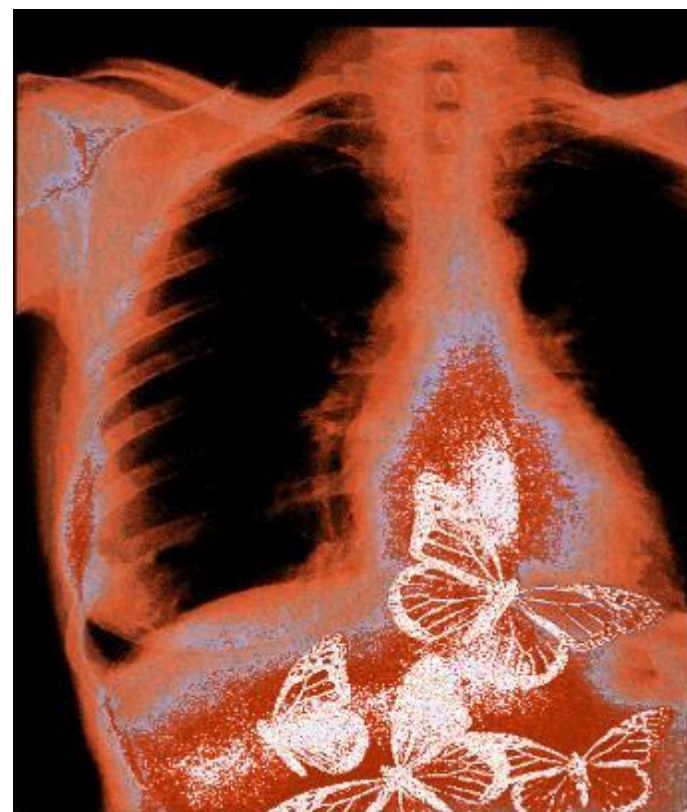
~ Mother Theresa

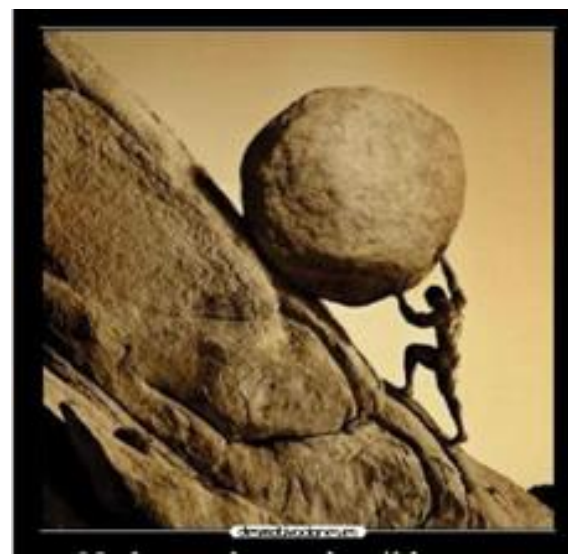
"LOS CIENTÍFICOS DICEN QUE
ESTAMOS HECHOS DE ÁTOMOS PERO
A MÍ UN PAJARITO ME CONTÓ QUE
ESTAMOS HECHOS DE HISTORIAS."

EDUARDO GALEANO



De las 2 cosas y más...?

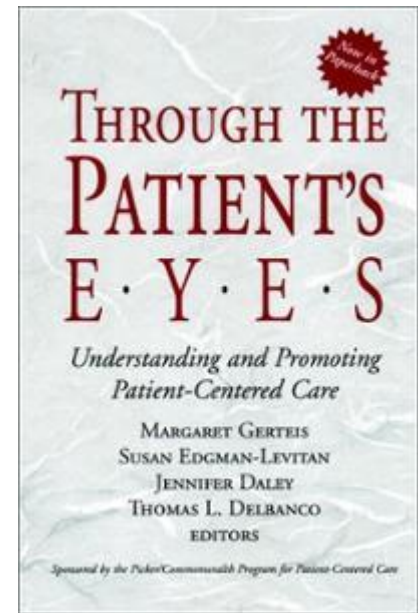
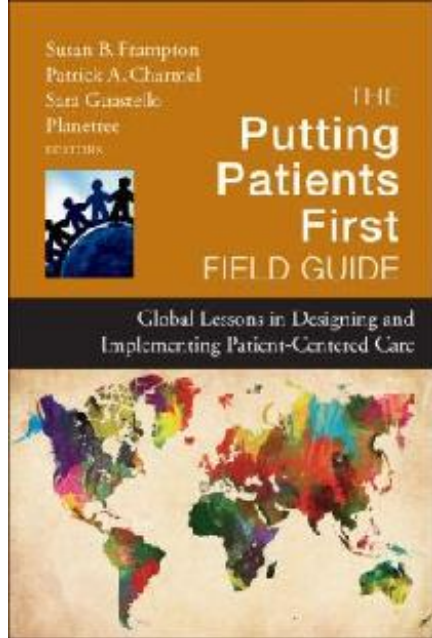




John de Arderne. 1300. CA recto. Tto paliativo.

Parientes y amigos deben ser preparados para el desenlace fatal

PJ: Hay alguien que pueda y quiera bautizar a este niño?...

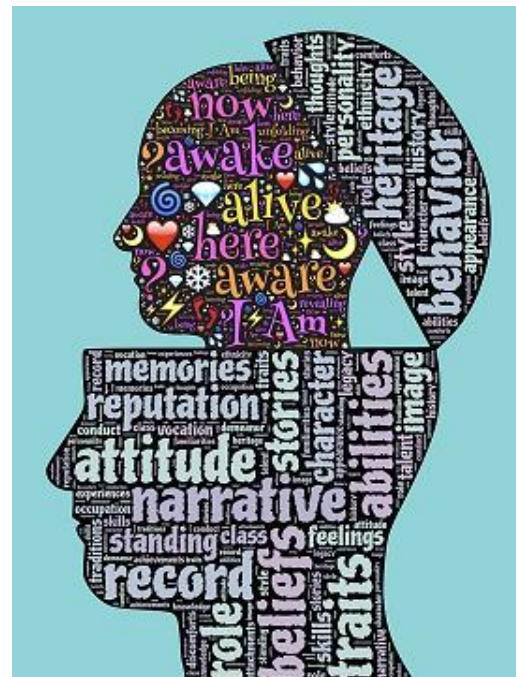


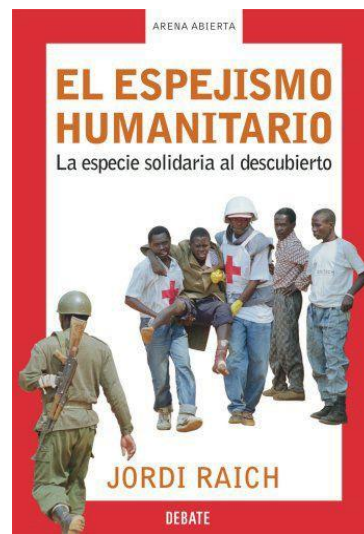


"No somos seres humanos viviendo una experiencia espiritual

Somos seres espirituales viviendo una experiencia humana"

Teilhard de Chardin.





Las normas de la verdad objetiva y crítica le pueden enseñar al individuo a que reiteradamente desafíe sus propias conclusiones, lo vuelva a intentar y a pensar de nuevo hasta tratar de encontrar si, y donde, sus propias conclusiones NO son correctas . Asimismo, pueden enseñarle a aplicar el método de ensayo y error en todos los ámbitos, especialmente en la ciencia; y así también esa actitud les enseñará a aprender de sus errores y cómo buscarlos. McIntyre N, Popper K. **The critical attitude in medicine: the need for a new ethics**. BMJ 1983;287:1919-23

Uno debe comenzar por el **error** y convertirlo en verdad. Es decir, uno debe revelar las fuentes del error, pues en caso contrario nada nos sirve escuchar a la verdad. Esta no puede penetrar si alguna cosa ocupa su lugar. Para convencer a alguien de la verdad no es suficiente afirmarla, uno debe, más bien, encontrar el camino que va del error a la verdad. Ludwig Wittgenstein

The Other Side of Prognosis: **Uncertainty**, A Smith et al. NEJM, June 27, 2013

Debemos temer más a nuestro poder que a nuestra impotencia. Ante la **incertidumbre** aplicar en todo momento la cautela, la humildad. H Jonas

Information is not enough: the place of statistics in the **doctor–patient relationship**. Katryn Montgomery. Ca res treat, 2008

Muchos de los diagnósticos y tratamientos que hoy son una verdad absoluta, dentro de 50 años seguramente serán absurdos, pero hay algo que seguramente seguirá siendo incuestionable: **Mirar a los ojos, estrechar la mano, escuchar con atención, hablar con afecto** y querer a nuestros pacientes. P Justich Archivos

How much **ethics** is needed to make a good doctor? Brewin TB Lancet 1993;341:161-163



The 7 stages of the ignorance. Murray
Enkin. Birth, 2008

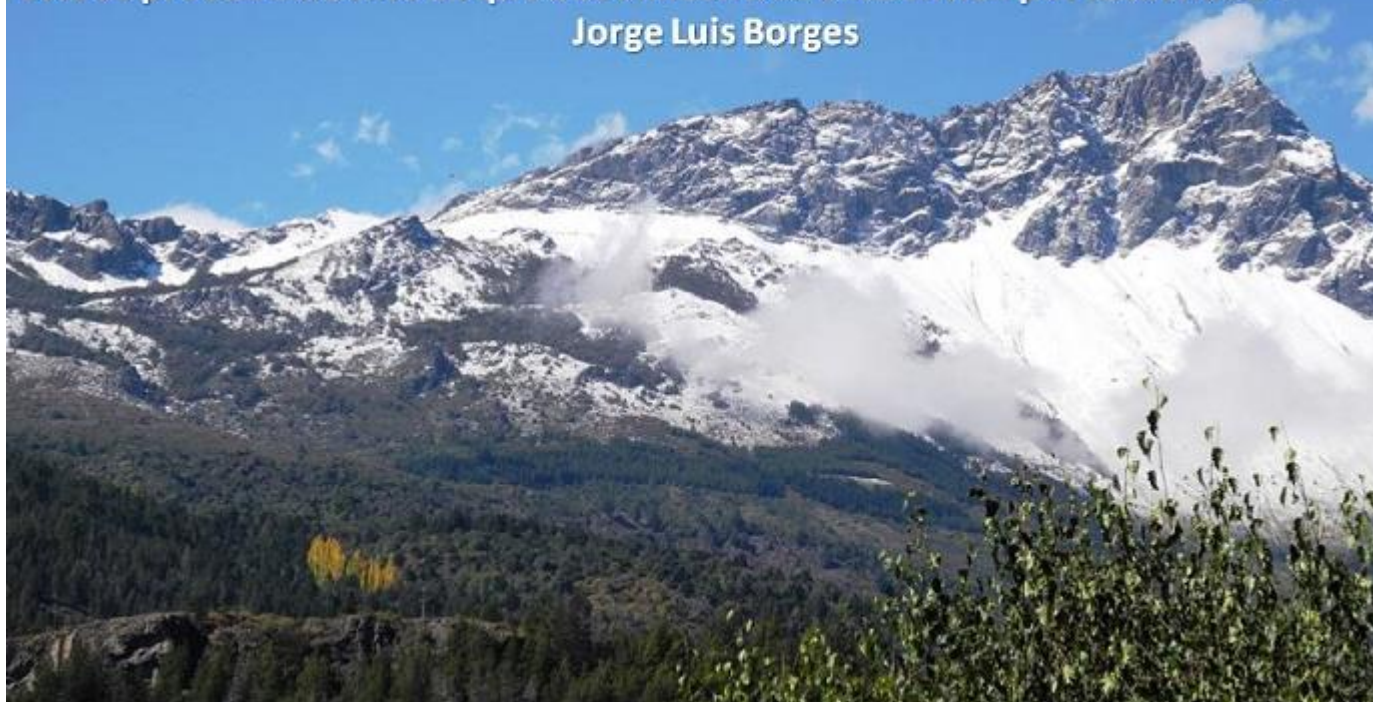
1. Inocencia. Sabes que no sabes pero estás seguro que puedes aprender
2. Los datos: sabes que aun no sabes y que los datos son datos
3. Ingenuidad: ya sabes qué hacer, pero no sabes cómo hacerlo
4. Frustración: sabes que aun no sabes, pero conoces que otros saben
5. Pericia, habilidad: crees que sabes y otros piensan que sabes
6. Éxito pírrico: sabes que no sabes, pero otros piensan que sabes
7. Ignorancia: sabes que no sabes, otros saben que no sabes, y eso no importa

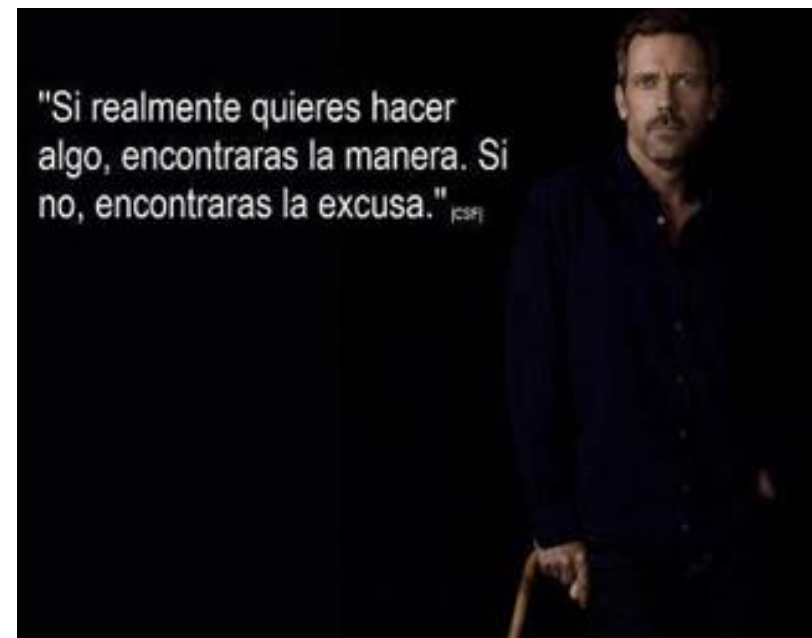
- Quien sabe que no sabe, sabe. Quien sabe que sabe, no sabe. Anónimo
- No es todo lo mucho que no conozco lo que me preocupa, son las cosas que conozco las que me traen problemas. Bill Rogers
- La duda es uno de los nombres de la inteligencia. JL Borges
- Para aquellos que han tenido acceso a la cultura es un deber sembrar dudas en lugar de cosechar certezas. Bobbio
- La mitad de las cosas que les voy a decir son probablemente erróneas. El problema es que no se cual mitad es...



**“Cada persona que pasa por nuestra vida es única.
Siempre deja un poco de sí y se lleva un poco de nosotros.
Habrá los que se llevarán mucho, pero no habrá de los que no nos dejarán nada.
Esta es prueba evidente de que dos almas no se encuentran por casualidad”.**

Jorge Luis Borges









C P Snow [1959](#). **Las dos culturas y la revolución científica**: la ruptura entre la ciencia y las [humanidades](#) fue un obstáculo importante para la solución de los problemas mundiales.

Carlos Musso. Integrar ambas formas de abordaje del mundo (**ciencia y arte**: signica y simbólica) con el objetivo de enriquecer el proceso de investigación

Stephen Jay Gould. Érase una vez el zorro y el erizo. 2004
“**Ciencias y humanidades deberían interactuar**. Una única estrategia no sirve. Hay que combinar habilidades con visión clara para llegar al gran objetivo de la sabiduría humana”

Después que Hipócrates hubo reducido la medicina a sistema,
se abandonó la observación y **la filosofía se introdujo en ella**

Moscatti

Una filosofía que utiliza conocimientos científicos

Prof Kohn Loncarica

La Medicina será el conocimiento del **hombre natural y social**

Lanthenas

Principios rectores del humanismo médico



- Principio del Amor: "Ama a tu prójimo como a ti mismo".
- Principio de Unidad: "Las cosas están bien cuando marchan en conjunto, no aisladamente".
- Principio de Acción Final: "El fin no justifica los medios".

- Principio del Entendimiento: “Harás desaparecer tus conflictos cuando los entiendas en su última raíz, no cuando logres resolverlos”.
- Principio de Libertad: “Libertad es la capacidad de optar sin coacción, en función de la verdad”.
- Principio de Solidaridad: “Es el compromiso afectivo y efectivo con el necesitado”.
- Principio de Sensibilidad: "Sentir como propio el dolor ajeno"



Principios éticos de la medicina

- Autonomía: Todo ser humano es único e inviolable. Depende de sí mismo.
- Beneficencia: Todo ser humano merece el bien.
- No maleficencia: "Primum non nocere". Primero, no hacer daño.
- Justicia: Todo ser humano tiene iguales derechos.



La **verdad**, “Es **socialmente construida y compartida**, como emergente de **relaciones sociales** concretas...” Foucault

“Rechazar intentos por **definirla** aisladamente del **sistema de relaciones históricas y sociales**” P Bourdieu

“**Los resultados científicos**...se añaden al **artificio humano** de la misma manera que las otras cosas”

ciertas estructuras inteligibles posibles, que en el curso de la historia y a través de la intuición y la experiencia, empiezan a **entrar o salir de foco**...” Chomsky

“El descubrimiento supone siempre la **ruptura con lo real**. Debe **romper las relaciones más aparentes**. Debe **hacer surgir el nuevo sistema de relaciones entre los elementos**”

Toda **teoría científica se atiene a lo dado** como a un código históricamente constituido o **provisorio**. P Bourdieu

“La **educación** disminuye mucho la propensión a **generalizar**” B Russell

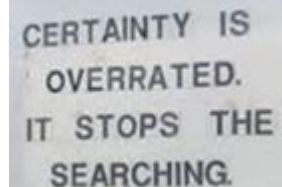
“Toda **teoría** calla o se desvanece en el lecho del enfermo” Corvisart



- Las cosas dichas por los hombres se vuelven indefinidamente accesibles a nuevos discursos abiertas a la tarea de transformarlas:
- Aquello que damos por **verdadero** tiene un cierto efecto en **qué somos y cómo somos**
- El conocimiento sólo es posible a partir de un proceso sistemático y deliberado **de desarticulación de saberes previos**
- La historia de **una ciencia** es siempre **discontinua**
- Esta **estructura antropológica** sirvió como condicionante filosófico para la organización **positivista de la medicina**
- **La importancia de la medicina en la constitución de las ciencias del Hombre**, no sólo por su aspecto metodológico sino por el ontológico, ya que toca al ser del hombre como objeto de saber positivo
- Actualmente se produce un avance cualitativo de la medicina más por **el modo en que nos vemos obligados a ejercerla** que por los conocimientos científicos
- Un **discurso sobre el individuo** es de nuevo posible, o más bien **necesario**. En este acceso al individuo ven la instauración de un viejo **humanismo médico**
- Emprender el infinito trabajo del **conocimiento del individuo**
- Recibe la **hermosa tarea** de instaurar las figuras positivas de la salud, la virtud y la felicidad
- Desarrollará también un conocimiento del hombre saludable, una experiencia del **hombre no enfermo**
- ¿Por qué separar la ciencia de los médicos de la de los **filósofos**?
- La ciencia del hombre se ocupa de **un objeto demasiado complicado**
- El "**vínculo de encuentro**" del médico y el enfermo
- La mirada médica no es solo la de un ojo intelectual; es una mirada de la **sensibilidad**
- **La verdad**, supuesto epistemológico, puede cumplir una función metodológica en el proceso de producción de conocimiento



IM 100% NOT SURE



CERTAINTY IS
OVERRATED.
IT STOPS THE
SEARCHING.

- Abandonar la idea de determinar la verdad de la historia, buscando en cambio la historia de nuestras verdades
- Indagar las condiciones de posibilidad de la aparición de ciertos enunciados y de la exclusión de otros, del horizonte de pensabilidad
- Aquello que damos por verdadero tiene un cierto efecto en qué somos y cómo somos
- El conocimiento sólo es posible a partir de un proceso sistemático y deliberado de desarticulación de saberes previos
- La historia de una ciencia es siempre discontinua
- Esta estructura antropológica sirvió como condicionante filosófico para la organización positivista de la medicina
- La importancia de la medicina en la constitución de las ciencias del Hombre, no sólo por su aspecto metodológico sino por el ontológico, ya que toca al ser del hombre como objeto de saber positivo
- Actualmente se produce un avance cualitativo de la medicina más por el modo en que nos vemos obligados a ejercerla que por los conocimientos científicos
- Un discurso sobre el individuo es de nuevo posible, o más bien necesario
- En este acceso al individuo ven la instauración de un viejo humanismo médico
- Empezar el infinito trabajo del conocimiento del individuo
- Recibe la hermosa tarea de instaurar en la vida de los hombres las figuras positivas de la salud, la virtud y la felicidad
- Desarrollará también un conocimiento del hombre saludable, una experiencia del hombre no enfermo
- ¿Por qué separar la ciencia de los médicos de la de los filósofos?
- La ciencia del hombre se ocupa de un objeto demasiado complicado
- El “vínculo de encuentro” del médico y el enfermo
- La mirada médica no es solo la de un ojo intelectual; es una mirada de la sensibilidad
- La noción de competencia, un conjunto de virtudes que caracterizan a la persona del médico
- La verdad, supuesto epistemológico, puede cumplir una función metodológica en el proceso de producción de conocimiento
- El método foucaultiano enseña a desconfiar de cualquier forma de evidencia

“En qué medida los **cambios políticos, o los procesos económicos**, han podido **determinar la conciencia de los científicos: el horizonte y la dirección de su interés, su sistema de valores, su manera de percibir las cosas, el estilo de su racionalidad**”

“La medicina va a definir las estructuras **institucionales** y científicas que le son propias; con coherencia científica, utilidad **social** y pureza **política**” “...a partir de cierto momento y durante cierto tiempo, **todo el mundo pensaría de la misma manera**...produciría la misma cosaun... una especie de gran discurso...”

“Para comprender por qué han aparecido en un cierto tiempo y lugar una ciencia, una teoría, un concepto, valores, verdades, hay que atender a las **relaciones sociales** que los hicieron **discursos enunciables y visibles**, esto es, situarlos en determinadas relaciones de poder.

“La **condición histórica** de una medicina que se da y que nosotros recibimos **como positiva**.... la forma **empírica, acumulativa** e indefinidamente **abierta** del saber médico...”

La "medicina narrativa" es un movimiento médico que "revisa" los modelos profesionales de la actualidad y que intenta enseñar "comunicación y capacidad de escuchar e interpretar las historias de los pacientes". **F Maglio**

Acompañar en el proceso. Beneficio de la duda...

Tiempo en dosis divididas. W Osler

Medicina Convencional o Predominante (MCP):

Es el conjunto de prácticas y terapias realizadas para recuperar, mantener o incrementar el estado de salud y el bienestar físico y mental de las personas, que **se enseña actualmente de manera mayoritaria** en las escuelas de medicina autorizadas por el Estado, se fundamenta en **métodos científicos** y utiliza principalmente tratamientos en base a **medicamentos producidos por laboratorios, procedimientos de cirugía y equipamientos de tecnología médica**

Medicina Tradicional (MT): Es la suma de las prácticas y terapias realizadas para recuperar, mantener o incrementar el estado de salud y el bienestar físico y mental de las personas, **de origen ancestral y de uso antiguo y respetado en las comunidades a las que pertenecen**

Medicina Complementaria (MC): Es el conjunto de prácticas y terapias realizadas para recuperar, mantener o incrementar el estado de salud y el bienestar físico y mental de las personas, **mediante principios y procedimientos diferentes a los de la medicina convencional o predominante**

Medicina Tradicional y Complementaria (MTC): Término que comprende a la MT y la MC al sólo efecto de establecer una regulación común para aquellas disciplinas que no estén incluidas dentro de la MCP

Medicina Tradicional y Complementaria (MTC):

Declaraciones y estrategias de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

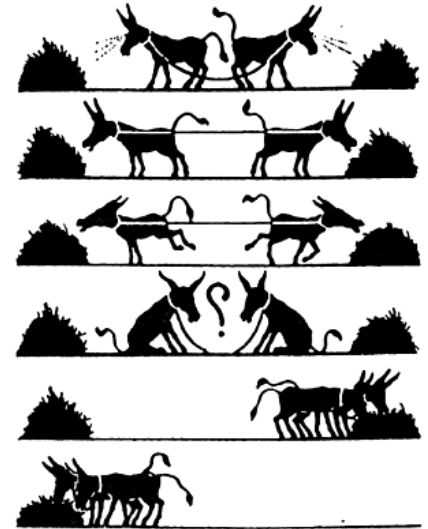
La MTC puede definirse, siguiendo los criterios de la OMS en la Estrategia para la Medicina Tradicional 2014-2023, como la suma de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en **teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, sean explicables o no**, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales, **que no se consideran parte o no están integradas totalmente con** el sistema de salud predominante, caracterizado por la utilización de la llamada medicina convencional o predominante (MCP)

Su utilización racional facilita el acceso a una cobertura médica **primaria, universal, igualitaria, accesible y de bajo costo**, en busca del grado más alto posible de salud de todos los habitantes del mundo

Conviven las tradicionales medicinas china, india-ayurveda -, árabe - unani -, japonesa - kampo -, y las de los pueblos originarios de América, con otras terapias, de origen y desarrollo más reciente pero de gran difusión, entre las que se destacan la homeopatía, la medicina antroposófica, la naturopatía, la fitoterapia, la quiropraxia, la osteopatía, la masoterapia, la reflexología, la musicoterapia, la pintura terapéutica y otras

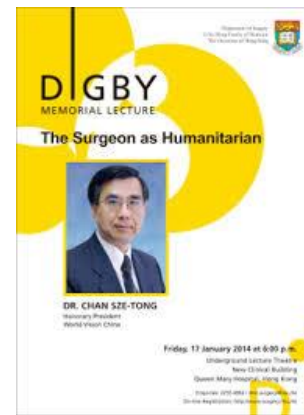
La estrategia de la OMS para la Medicina Tradicional 2014-2023 considera que en todo el mundo, **la MTC es el pilar principal de la atención médica, o su complemento, recomendándose a los Estados miembros a establecer políticas para su reconocimiento, regulación e integración con la MCP en los sistemas nacionales de salud**

Neonatología Quirúrgica. M. Martínez Ferro, C. Cannizzaro, S. Rodriguez y C. Rabasa. 2003.
Rol de Enfermería en el Cuidado del Neonato Quirúrgico. Sonia Rodas, Nora Baroli





ACACIP Perfil del Cirujano Pediatra:



- Poseer conocimientos, destrezas y **actitudes**...mantener capacitación continua en cirugía pediátrica...
- Conocer...al **niño sano**, la semiología y patología clínica...para diagnóstico diferencial con las patologías quirúrgicas.
- **Participar activamente en el cuidado de la salud de los niños con especial comprensión de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la patología quirúrgica del grupo etario; y estar involucrado en la rehabilitación de sus pacientes con un marco de alta responsabilidad social.**
- Participar en tareas de asistencia, docencia e investigación utilizando métodos científicos y **promoviendo el trabajo en equipo.**
- ...Asumir la importancia de la investigación básica, clínica y **socio-epidemiológica** en la práctica quirúrgica pediátrica.
- **Cuidar** de los pacientes afectados por patologías de urgencias y no urgentes **con** idoneidad y **actitud humanitaria**
- Conocer las estrategias de interconsulta...**aceptando sus propias limitaciones.**
- Asumir los como personas en crecimiento ...conocer requerimientos físicos, fisiológicos, **psicológicos, sociales** y económicos.
- Hacer un uso racional de las tecnologías de diagnóstico y terapéutica dentro de un contexto **ético-moral** y legal.
- Promover programas de estudio, **docencia y prevención** sobre patologías quirúrgicas que afecten a los niños.
- Respetar postulados **de solidaridad y compromiso social** tanto para el niño, la familia y el medio ambiente.
- **Áreas de Incumbencia General:** **12- Relación médico – paciente – familia**

- El paciente en el centro de la escena. Rev. Hosp. Ital. B. Aires Vol 30 N° 1, jun 2010
- Planteos éticos de la práctica de la medicina en pacientes pediátricos con pronóstico reservado. Sus familiares y la búsqueda de alternativas terapéuticas. Rev. Hosp. Ital. B.Aires Vol. 28 N° 2, diciembre 2008
- Vigencia actual de la concepción hipocrática de la Medicina. Rev. de Historia de la Medicina y Epistemología Médica. Vol III - N° 1 - 1º semestre de 2011
- Una mirada sobre “LA MIRADA MEDICA” Cambio al paradigma visual. Rev. de Historia de la Medicina y Epistemología Médica Vol VI - N° 1 - 1º semestre de 2014
- De Regreso al Paradigma Humanístico

Planteos éticos de la práctica de la medicina en pacientes pediátricos con pronóstico reservado.

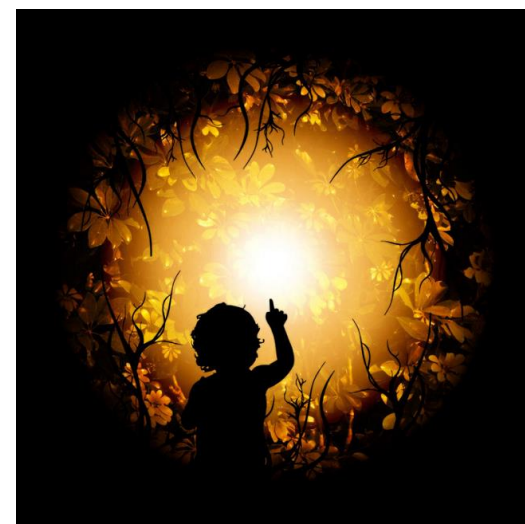
Sus familiares y la búsqueda de alternativas terapéuticas

Rev. Hosp. Ital. B.Aires Vol. 28 N° 2, diciembre 2008

La mayoría de los pacientes espera compartir y **participar en el proceso de toma de decisiones**; no obstante, muchos de ellos se encuentran confundidos por la información contradictoria de familiares, amigos e incluso otros médicos. La ansiedad e incertidumbre acerca de la enfermedad que amenaza la vida y las posibilidades de deformación física contribuyen a un tono emocional excesivamente negativo que dificulta la toma de decisiones. Es esencial que el **médico escuche de buen grado** y discuta con claridad y de manera amplia las opciones de tratamiento. Se puede considerar el uso de materiales de aprendizaje. Esto les permite afrontar su enfermedad de manera más realista y disponer como corresponda su vida personal.⁴

El **médico debe continuar atendiendo al paciente aunque ya no sea posible tratar el cáncer**. Debe permitirse que el paciente muera con dignidad cuando la terapéutica activa no puede proporcionar beneficio alguno.⁴

4- Schwartz SI, Spencer FC, Shires GT. **Principios de cirugía**. 6ª ed. México: Mc-Graw Hill Interamericana; 1995. Vol. 1, p. 311-87.

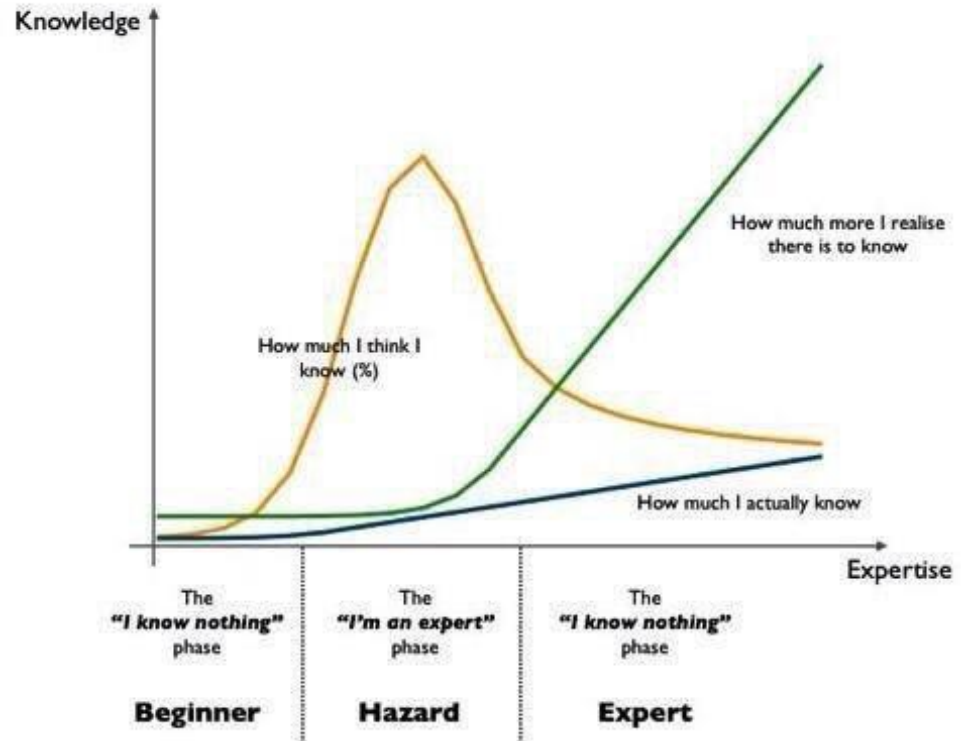


Un profesor sustenta su saber sobre un título académico; un maestro lo hace sobre toda una vida de experiencias y aprendizaje.

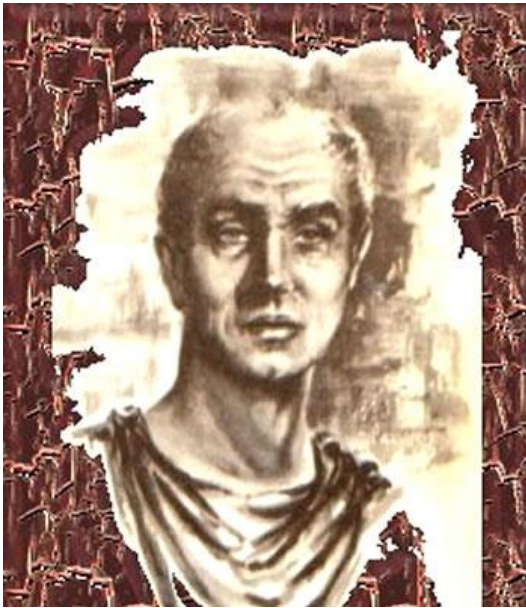
¡NUNCA!



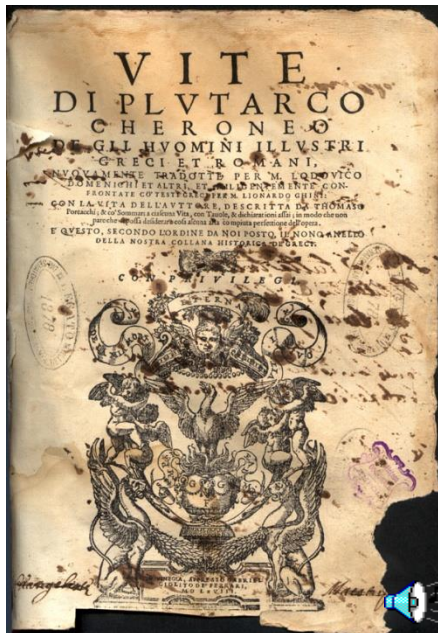
debemos juzgar





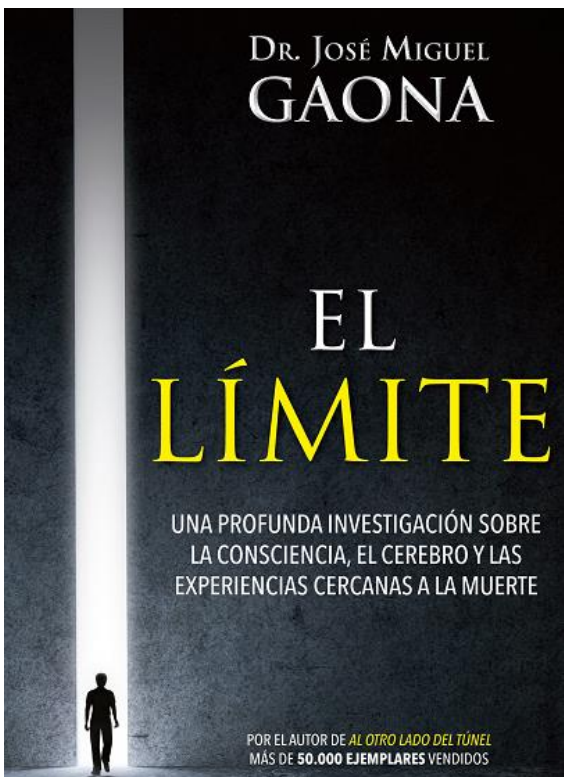


“La mente no debe ser considerada como una vasija para ser llenada, sino como una fogata para ser encendida”



PLUTARCO





DANIEL LÓPEZ ROSETTI
EMOCIÓN
Y SENTIMIENTOS



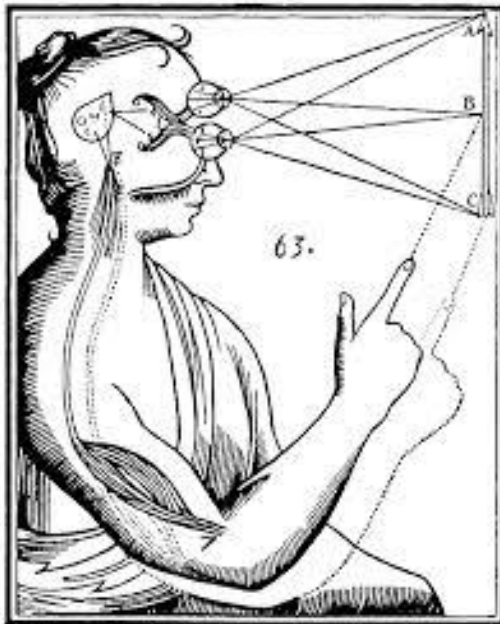
NO SOMOS SERES RACIONALES, SOMOS
SERES EMOCIONALES QUE RAZONAN

INSIDE OUT



THE **POLICE**

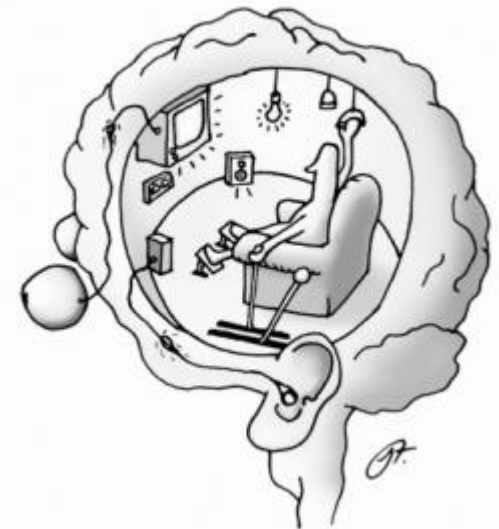
GHOST IN THE MACHINE



THE CONCEPT OF MIND

Gilbert Ryle

WAYFLEET PROFESSOR
OF METAPHYSICAL PHILOSOPHY
IN THE UNIVERSITY OF OXFORD



www.polygon.co.uk

LA PALABRA “CRISIS” EN JAPONÉS SIGNIFICA:

PELIGRO



危機



OPORTUNIDAD



- ♦ La aptitud que le daban los conocimientos y habilidades para curar la enfermedad y a ésta la llamó *tekné* (de allí "tecnología"), con lo cual era un buen técnico.
- ♦ Pero para ser un buen médico tenía que tener además la actitud de una persona que cuida a otra persona y decía: "Eso es el *medeos*".

Por lo que, etimológicamente, médico es la persona que cuida otra persona y además la cura"

XXII Jornadas de Humanización de la Salud

AEC · Congresos y otras Reuniones Científicas
Creado: 27 Marzo 2017

Imprimir

Correo electrónico

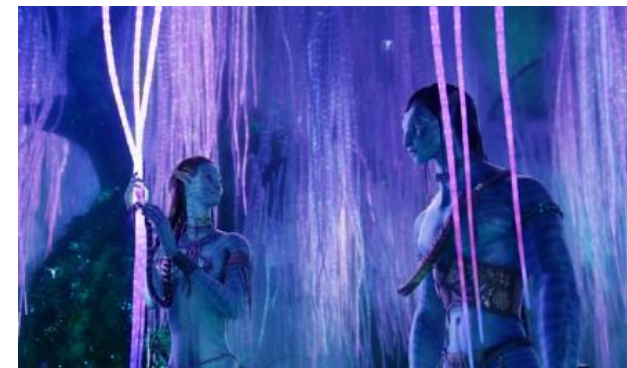
El **Centro de Humanización de la Salud** organiza sus **XXII Jornadas Nacionales** que, bajo el lema "**Humanizar, moda o desafío**", se celebrarán los días **27 y 28 de abril** en su **sede de Tres Cantos** (Madrid). El **Programa** que se adjunta, incluye mesas de debate, talleres, conferencias y simulación de casos sobre temas como el counselling, los ámbitos de la humanización del





	0-2 por campo
LEUCOCITOS	
ERITROCITOS	0-2 por campo
	No se observan o son escasos
CILINDROS	

Respetemos a nuestros pacientes con sus respectivas culturas e ideas sobre la salud aceptando la existencia de **medicinas autóctonas** y si es posible articulándolas con la oficial; agradezcamos su confianza de venir a consultarnos, **seamos humildes** ante nuestras limitaciones y aceptemos los conocimientos de otros, comprendamos las necesidades sentidas por las población y comprometámonos con la justicia social contribuyendo a la equidad. **J Arce**





[Proyecto de Ley de Medicina Tradicional y Complementaria \(MTC ...](#)

blogs.infobae.com/.../proyecto-de-ley-de-medicina-tradicional-y-complementaria-mtc...

12 feb. 2015 - «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» como se ...

[Avances en el anteproyecto de ley sobre Medicina Tradicional y ...](#)

silvinagarcialarraburu.com/.../avances-en-el-anteproyecto-de-ley-sobre-medicina-tradi...

Avances en el anteproyecto de **ley** sobre **Medicina Tradicional** y **Complementaria** de García Larraburu. Home Avances en el anteproyecto... Continúa el trabajo ...

[Avances en proyecto de Ley de Medicina Tradicional y Complementaria](#)

adnrionegro.com.ar/.../avances-en-el-anteproyecto-de-ley-sobre-medicina-tradicional-...

Avances en proyecto de **Ley** de **Medicina Tradicional** y **Complementaria**. 10 agosto, 2015 Redacción ADN Últimas Noticias ...

[Quieren un marco regulatorio para la medicina tradicional y ...](#)

www.parlamentario.com/noticia-73786.html

14 jul. 2014 - ... informado, seguro y eficaz” de prácticas como la **medicina** china o la de **ley** para regular la **Medicina Tradicional** y **Complementaria**.