

La responsabilidad social de los médicos

Dr. Vikas Saini

Señoras y señores, me siento honrado de estar hoy con ustedes y aceptar el premio Donabedian Internacional de la Fundación Avedis Donabedian. Aunque de joven estudié literatura, filosofía e historia, elegí la medicina como profesión después de viajar por Eurasia y ser testigo de una gran cantidad de necesidades humanas.

Ejercí la cardiología tanto en las enrarecidas aulas de Harvard como en los pabellones de un hospital comunitario, y en ambos lugares valoré el privilegio de ayudar a otro ser humano con mis conocimientos, formación y experiencia. Mi labor de promoción de la atención adecuada y la responsabilidad social de los hospitales surge de forma natural de esa carrera, por lo que es muy gratificante recibir hoy este premio y les agradezco el honor.

Como dijo el Profesor Donabedian: "La asistencia sanitaria es una misión sagrada, una empresa moral y científica, pero no básicamente comercial". Y, por supuesto, su frase más célebre afirma: "En última instancia, el secreto de la calidad es el amor".

A lo largo de los milenios, un chamán nos ha acompañado siempre que hemos tenido una enfermedad, grave o leve, recordándonos nuestra fragilidad y fugacidad en este mundo. Siempre se ha honrado a los curanderos - por la curación, si tenía éxito, pero sobre todo por ser compañeros de confianza en un viaje inoportuno.

No es de extrañar, pues, que los antiguos hospitales de Egipto, India, Grecia y Roma estuvieran asociados a los templos. A lo largo de nuestra historia como especie, nos han acompañado nuestros inventos y herramientas. La invención del hospital moderno, con sus rondas docentes, clínicas especializadas y exámenes de certificación, tuvo lugar en Bagdad en el siglo IX, antes de extenderse mil años más tarde a Europa y, ahora, al mundo entero. En el siglo XX, aunque el número de hospitales y camas disminuyó, se intensificaron cada vez más la tecnología, la complejidad y el coste.

La división del trabajo que Max Weber celebró por aportar racionalidad a la sociedad ha sido, para la asistencia sanitaria, tanto una bendición como una maldición. Aunque nos beneficiamos de la innovación y de la especialización, ésta nos lleva a saber cada vez más sobre cada vez menos, y nos ha conducido a un culto al cientifismo en el que la tecnología sustituye con demasiada facilidad a la asistencia y eclipsa al ser humano que la busca.

Hace aproximadamente una década, un grupo de médicos, enfermeras y pacientes de la *Right Care Alliance* nos dimos cuenta de que el sistema sanitario les estaba fallando a demasiadas personas. La atención se había convertido en algo transaccional y la esencia de las relaciones se había corrompido.

A simple vista, tengo que admitir que *Right Care* es una utopía y un reto. Para lograrlo tenemos que hacer todo en todas partes y a la vez. En términos más técnicos, requiere mapear múltiples distribuciones de probabilidad en un espacio multidimensional.

Por ejemplo, para definir la atención adecuada es necesario que el médico identifique -para el paciente concreto que tiene delante- el punto óptimo de la curva de probabilidad de beneficio neto o daño. Esto, a su vez, exige conocer las evidencias y sus límites. Hoy en día, las listas de pruebas y procedimientos inadecuados se han multiplicado más allá de nuestra capacidad para recordarlos. Pero esto no es más que el principio. Las preferencias de los pacientes y las situaciones vitales varían enormemente y tienen su propia distribución poblacional. Si añadimos las distribuciones de las

distintas opciones de tratamiento y sus costes y la huella de carbono, el cálculo de la asistencia adecuada para un solo paciente puede ser realmente difícil.

Del mismo modo, la responsabilidad social exige que los hospitales destaquen en muchos ámbitos, no sólo en mortalidad o readmisiones, sino también en cosas que importan a los pacientes, como la reincorporación al trabajo y a la familia, al deporte y al ocio. Por eso, el *Lown Hospitals Index* mide las inversiones en la comunidad, la seguridad de los pacientes, los cuidados innecesarios, la inclusión de personas marginadas y la desigualdad de ingresos económicos de los pacientes en los hospitales.

Prestar la atención adecuada a todos en un sistema socialmente responsable exige conciliar los métodos técnicos con la propia responsabilidad humana de cuidar. Por supuesto, las concesiones mutuas son inevitables, pero actualmente los mecanismos para establecer prioridades dependen en gran medida de la toma de decisiones tecnocráticas, mientras que las aportaciones democráticas son débiles y corren el riesgo de alienación política. Tanto si estamos preparados como si no, hoy muchas corrientes se arremolinan en una poderosa corriente que nos lleva hacia un precipicio decisivo.

En los últimos meses, el mundo ha tomado conciencia de que estamos entrando en una nueva era de inteligencia artificial que lo trastocará todo. Plantea riesgos existenciales para la supervivencia humana, pero también nos permite reimaginar la sociedad, incluida la arquitectura de la atención asistencial.

Las máquinas inteligentes podrían liberarnos de los tediosos cálculos sobre efectividad clínica y rentabilidad. Más que eso, podrían democratizar la experiencia y reducir radicalmente la división entre trabajadores o del conocimiento y trabajadores manuales. Y lo que es más importante, ofrecen la promesa de democratizar la propia política sanitaria ayudando a los no especialistas a comprender cuestiones complejas y establecer prioridades.

Pero los obstáculos son enormes. Los modelos de IA entrenados con conjuntos de datos retrospectivos reproducirán sesgos y reforzarán paradigmas obsoletos. El enorme capital necesario aumenta el riesgo de monopolios de unos pocos. Y lo que es más importante, las máquinas carecen de valores, no les importan las personas. Por tanto, es urgente que todos participemos en un debate sobre el papel de la IA en la remodelación de la asistencia sanitaria.

Ese debate es crucial, porque de las enormes complejidades técnicas podría resurgir la sencillez de la brújula de la moral humana. Existe un anhelo mundial en este sentido porque la gente quiere escapar del callejón sin salida de una modernidad estéril y volver a una geografía de conexión y solidaridad - solidaridad entre nosotros y con la naturaleza.

Si fracasamos, podemos convertirnos en la herramienta de nuestras herramientas y hacer de la inteligencia de las máquinas el enemigo de la libertad humana. Si tenemos éxito, podemos crear el espacio para que todos los trabajadores de la salud pongan su energía en la atención adecuada a sus pacientes. Liberados de la carga de acciones repetitivas, podríamos disfrutar de un futuro de plenitud y de una democracia del conocimiento que posibilite una democracia de la salud.

Si podemos imaginar un futuro así, podemos crearlo: un mundo que nos permita volver a nuestro papel de chamanes en una aldea digital, libres para centrarnos en las cosas que más importan: calidez, empatía y una profunda presencia humana que pueda superar la angustia de la situación clínica.

Una vez más, ¡muchas gracias por este premio!