

Carta a la editora

Medwave 2016 Sep;16(8):e6554 doi: 10.5867/medwave.2016.08.6554

Buscando la confianza

Searching for trust

Autor: Miguel Hugo Kottow Lang[1]

Filiación:

[1] Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central de Chile, Universidad de Chile, Santiago, Chile

E-mail: mkottow@gmail.com

Citación: Kottow Lang MH. Looking for trust. *Medwave* 2016 Sep;16(8):e6554 doi: 10.5867/medwave.2016.08.6554

Fecha de publicación: 26/9/2016

Estimada editora:

La desconfianza pública en salud crece universalmente en forma alarmante y en independencia del régimen público o privado de los sistemas médicos [1]. El artículo de C. Cuadrado (publicado en este número de *Medwave*) [2], sostiene que reconstruir la confianza perdida puede contribuir a legitimar el espacio público pero, si se sigue a Habermas, la relación es inversa: la participación democrática es la clave de la legitimación, de la cual nace la confianza. Esta inversión puede ser producto de la definición de legitimidad adoptada, basada en "el poder del gobierno para tomar decisiones vinculantes está justificado y apropiado": la legitimidad no está justificada, ella justifica. En el acápite sobre "El papel de los profesionales de la salud y la profesión médica", se presenta un comentario sociológico de la desconfianza hacia los médicos, preocupados de sus conflictivos intereses e incumpliendo sus compromisos asistenciales públicos. Son problemas reales, pero requieren de un análisis de antropología médica, que dé cuenta de que el encuentro clínico es esencialmente amistoso (*sodalicio* escribe Laín Entralgo), fiduciario (Ramsey, Pellegrino) que genere una relación médico-paciente participativa, no contractual.

La medicina se ha transformado en biomedicina que "simboliza la alianza entre medicina, biología y también la industria" [3]. La confianza en el médico se malogra por la práctica médica administrada, que extrema costos en vez de contenerlos, golpeando el bolsillo y la confianza del paciente, ya no tal, sino usuario o cliente.

¿A qué viene esto? A recordar que sanear la democracia, legitimar las políticas públicas y desarrollar programas eficaces y eficientes de salud pública, son indispensables, pero la confianza en medicina y salud pública ha de recuperarse desde abajo, desde el encuentro del médico con el paciente, del sanitarista confiable que convence sin imponer [4], del ingeniero comercial que distingue entre

administrar un hotel y dirigir una clínica. Recientes inquietudes reconocen la necesidad de reconstruir la confianza en el encuentro de agente de la salud y afectados [5].

De lo contrario, la medicina perderá sus restos de confianza y prestigio, como también eficacia para resolver problemas clínicos que requieren narrativa, comunicación, confianza mutua, la recuperación de la "droga médico", en vías de ser tóxica.

Notas

Declaración de conflictos de intereses

El autor ha declarado que no existen conflictos de interés.

Financiamiento

El autor declara que no hubo fuentes de financiación externas

Referencias

1. O'Neill. A Question of Trust. Canbridge, Cambridge University Press; 2002.
2. Cuadrado C. Public health policies in Chile: seeking to regain trust. *Medwave* 2016 Sep;16(8):e6532. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
3. Sebag, V. Droit et bioéthique. Bruselas, Larcier; 2007.
4. Wynia, MK. Risk and Trust in Public Health: A Cautionary Tale. *Am J Bioethics* 2006; 6(2):3-6. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
5. Eyal, N. Using informed consent to save trust. *J Med Ethics*. 2014 Jul;40(7):437-44. | [PubMed](#) |

Correspondencia a:

[1] Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Central
Lord Cochrane 417
Santiago
Chile



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.