

Sociedad Vasca de Ginecologia y Obstetricia

Ginekologia eta Obstetriziarako Euskal Erakundea



S.V.G.O.



G.O.E.E



El desafío de una medicina centrada en la persona

Luis Chiva MD PhD



Clínica
Universidad
de Navarra

Introducción

- Licenciado en Medicina. 1986. UNAV-UAM.
- Especialista en Ginecología y Obstetricia. 1991. La Paz.
- Fellowship en Ginecología Oncológica. 1994-1995. Chicago.USA.
- Doctor en Medicina. 1999. UAM.
- Dpto. de Ginecología Oncológica. HGU Gregorio Marañón 1995-2002.
- Director de Ginecología Oncológica, MD Anderson. 2002-2016
- **Director del Dpto. de Ginecología y Obstetricia. UNAV. Sept 2016**
- Adjunct Professor of University of Texas.
- Miembro del Council de ESGO y Editorial Board IJGC
- 35 años de trabajo asistencial.
- Padre de 8 hijos.

¿Que me gustaría compartir?

- Termine la residencia hace 30 años
- Me considero un soñador apasionado
- Disfruto sintiéndome útil
- Creo que el verdadero éxito de cualquier médico radica en:
 - **Disfrutar** con lo que haces
 - **Crecer** en equipo
 - **Sentir** que tu trabajo tiene un impacto en tus pacientes





Tébar, Cuenca

“The doctor ” by Luke Fildes, 1891



“The doctor ” by Luke Fildes, 1891



Sir Luke Fildes





1980





La Paz



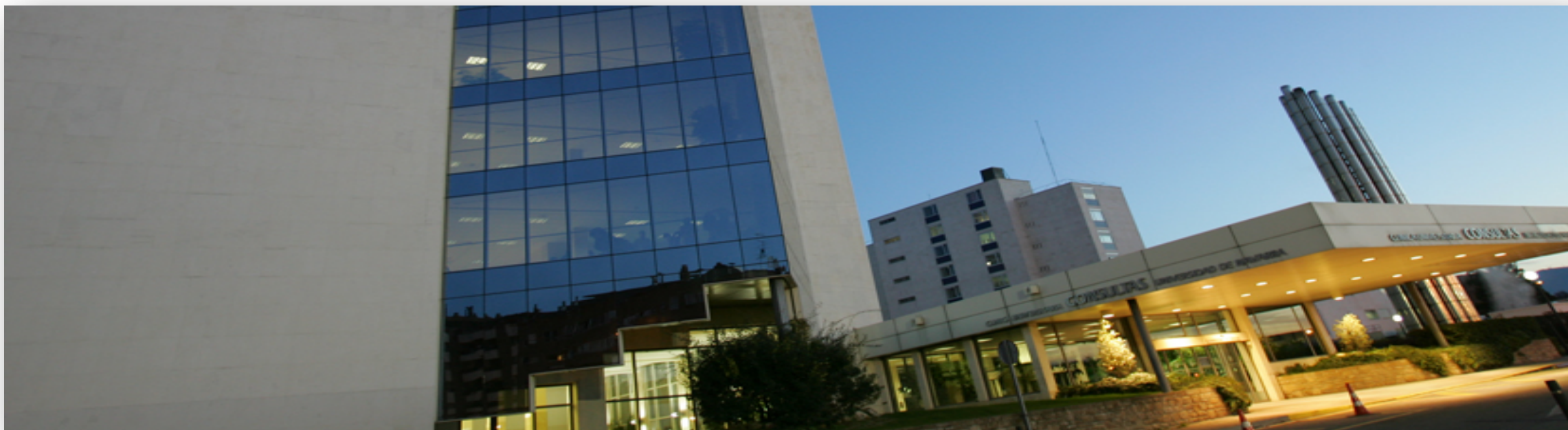
HGU Gregorio Marañón



MD Anderson







2016



Clínica
Universidad
de Navarra



Una perspectiva personal... 30 años de especialista



Ginecología...una especialidad apasionante



El papel del ginecólogo

- Médico de cabecera de la mujer.
- Prevención (enfermedades, neoplasias).
- Obstetra (Medicina materno fetal).
- Endocrinólogo (Medicina reproductiva).
- Oncólogo (Tratamiento del cáncer femenino).
- Experto en sexualidad humana.
- Experto en psicología femenina.

Un profesión muy gratificante



Ginecología....un especialidad apasionante....

Tambien con grandes debates éticos

ABORTO PROVOCADO

DIAGNOSTICO PRENATAL

SELECCION EMBRIONARIA

EUGENESIA

ENCARNIZAMIENTO
TERAPEUTICO

EUTANASIA

CONTRACEPCION

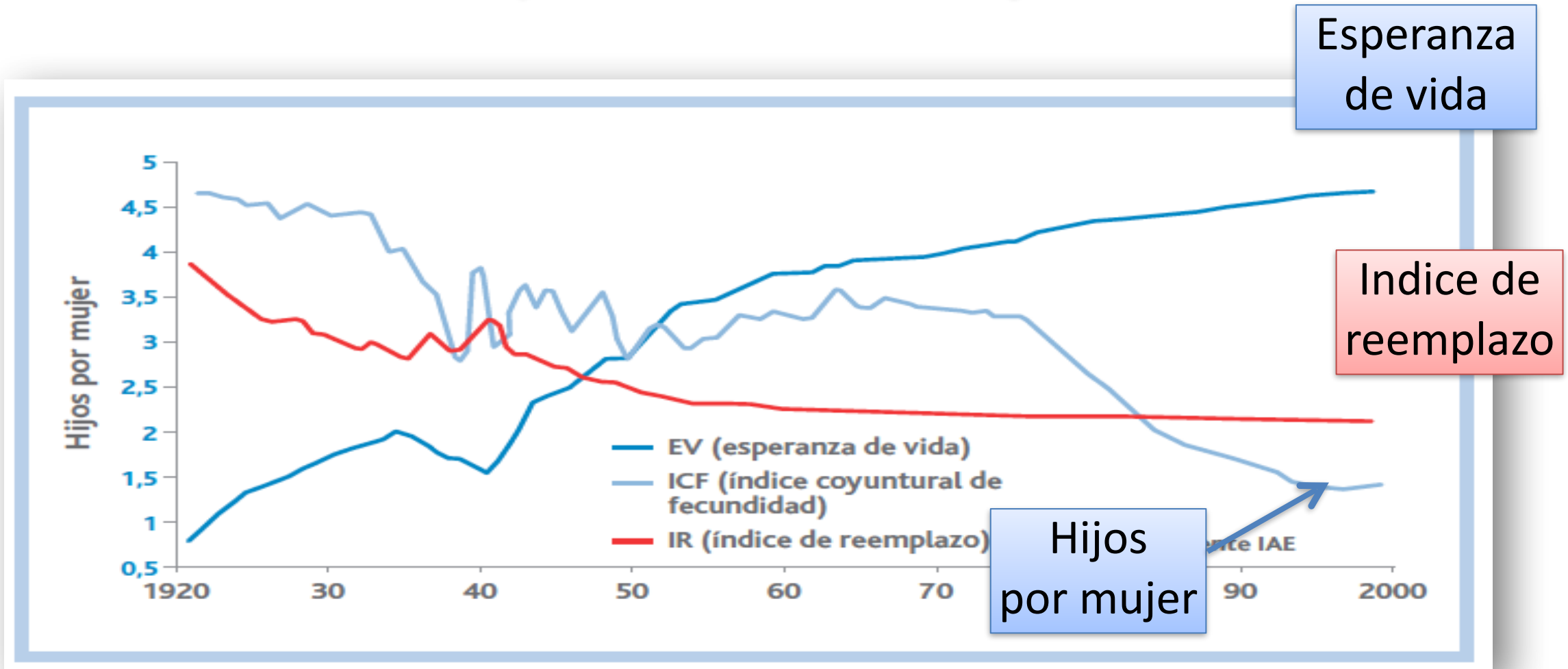
ESTERILIZACION
DE DISCAPACITADOS

REDUCCION EMBRIONARIA

DIAGNOSTICO
PREIMPLANTACIONAL

CONGELACION EMBRIONARIA

- Tasa de fertilidad en España es **1,39 hijos**.
- El índice de reemplazo es de **2,1 hijos**.



El ginecólogo debe

- No dejarse llevar por la mayoría.
- Ser consecuentes con la convicciones personales .
- No ir nunca contra lo que nos dicte la propia conciencia ética o profesional.



“O se vive como se piensa, o se acaba pensando como se vive

Paul Charles Bourget (1852-1935)
Escritor francés.



Clinica
Universidad
de Navarra

Sueña !!!

Si vas a **soñar**,
sueña en **grande**.

Sueña !!!



Sueña !!!

Sueña
EN GRANDE
porque tienes
Un Dios
Grande.

Tienes un libro en blanco.....llénalo con tus sueños



Sueña con dejar una huella profunda.....

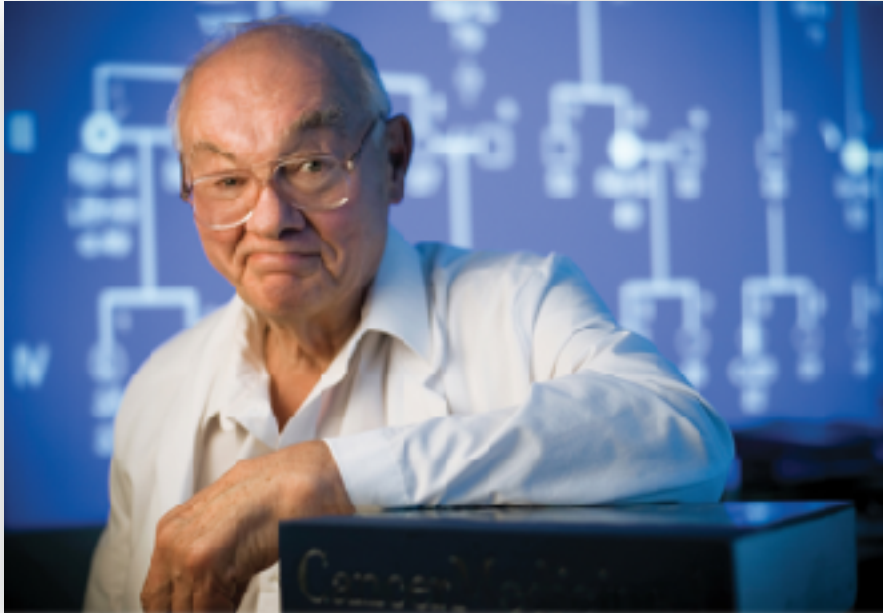


Dejate asombrar

- Siente un curiosidad infinita por lo que te rodea, déjate asombrar, y pregúntate porque, documéntalo, publícalo..



Henry T. Lynch, Creighton University Medical Center, characterized the syndrome in 1966



1928-2019

....The purpose of this paper is to present two large midwestern FAMILIES in which a high frequency of particular tumors was found.

....When one considers the high population incidence of carcinoma, "...it is bound to occur in excess in some families according to the operation of the laws of probability. "

1966

Hereditary Factors in Cancer

Study of Two Large Midwestern Kindreds

H. T. LYNCH, MD, OMAHA; M. W. SHAW, MD, ANN ARBOR, MICH;
C. W. MAGNUSON, MD; A. L. LARSEN, MD;
AND A. J. KRUSH, MS, OMAHA

MENDELIAN autosomal inheritance patterns have been demonstrated in familial aggregations of polyposis coli, retinoblastoma, xeroderma pigmentosum, neurofibromatosis,¹ Gardner's syndrome² and the basal cell nevus syndrome.³ In addition, an increased familial incidence of carcinoma of the breast,⁴ lung,⁵ stomach and colon,⁶ and prostate,⁷ as well as leukemia,⁸ multiple myeloma,⁹ Waldenström's macroglobulinemia,¹⁰ pheochromocytoma,¹¹ multiple endocrine tumors,¹² cerebellar hemangioblastoma,¹³ and malignant melanoma¹⁴ has been observed. However, the mode of inheritance is not clear in these latter conditions. In appraising these data, it must be kept in mind that only those families showing a high incidence of carcinoma are "selected" for publication. When one considers the high population incidence of carcinoma, "... it is bound to occur in excess in some families according to the operation of the laws of probability.¹⁵"

The purpose of this paper is to present the findings in two large midwestern kindreds in which a high frequency of particular histological types of malignant neoplasms involving a large variety of anatomical sites was found. In one kindred (Nebraska), there was a total of 51 malignant neoplasms of which 31 were confirmed, while in the second (Michigan) kindred, there were 27 carcinomas of which 20 were confirmed.

Received for publication Aug 6, 1965; accepted Oct 1. Read in part before the American Society of Human Genetics, Boulder Colo, August 1964.

From the departments of internal medicine and pathology and the Eppley Institute for Research in Cancer and Allied Diseases, University of Nebraska College of Medicine, Veterans Administration Hospital, Omaha, and the Department of Human Genetics, University of Michigan Medical School, Ann Arbor.

Reprint requests to Eppley Institute, 684 & Dewey Ave, Omaha, Neb 68105 (Dr. Lynch).

Material and Methods

These two large families have been studied in Nebraska and Michigan and shall hereafter be referred to as the "N" (Nebraska) and "M" (Michigan) kindred.

N Family—The proband (No. U-11770) was studied at the Omaha Veterans Administration Hospital where he expired at age 44 from adrenal cortical carcinoma. His medical history revealed that many of his immediate relatives had cancer and that they lived over a wide geographic area. A questionnaire was sent to all adult members of the family in order to elicit information regarding a history of carcinoma and to obtain permission to examine surgical and autopsy material for histologic tissue confirmation. Permission forms were included with the questionnaire enabling us to make contact with family physicians, consultants, hospitals, state divisions of vital statistics, and local departments of public welfare. Several field trips were made, and clinic facilities were kindly donated by a private physician who had managed some of the affected members of the family. Complete histories and physical examinations, including pelvic examinations, cervical cytology, and proctosigmoidoscopy, were done on 35 individuals who resided in a contiguous geographic area. When lesions were accessible to surgical biopsy, appropriate tissue was obtained. Blood was obtained for ABO typing, hemoglobin, hematocrit, and cell indices.

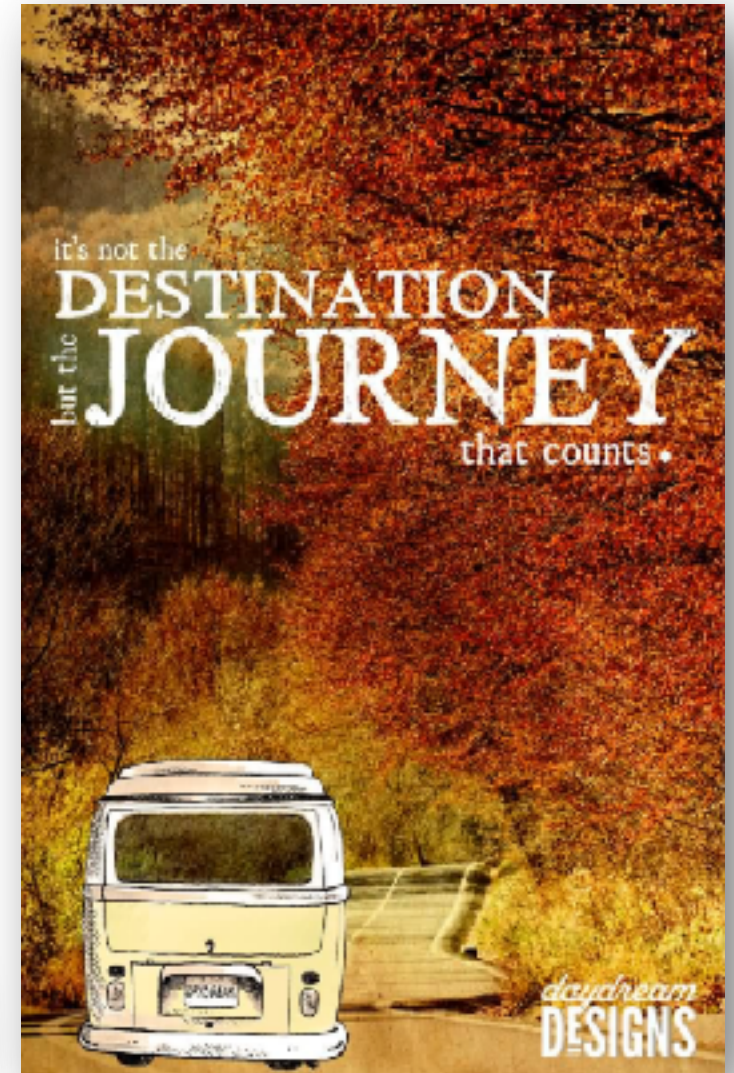
M Family—The proband (No. 945482) was studied at the University Hospital, Ann Arbor, Michigan, where she expired at age 36 from metastatic carcinoma of the breast. A strong family history of carcinoma had been elicited and similarly questionnaires were sent to members of the family. Histologic confirmation of carcinoma was made through physicians' records and pathology reports from several hospitals. In addition, cytogenetic studies were done on the proband prior to her death. These included karyotype analyses of leukocytes from two peripheral blood cultures, skin from the leg, and the pituitary gland following an ablative procedure.

Whenever possible, slides were personally reviewed from both families. In those cases showing

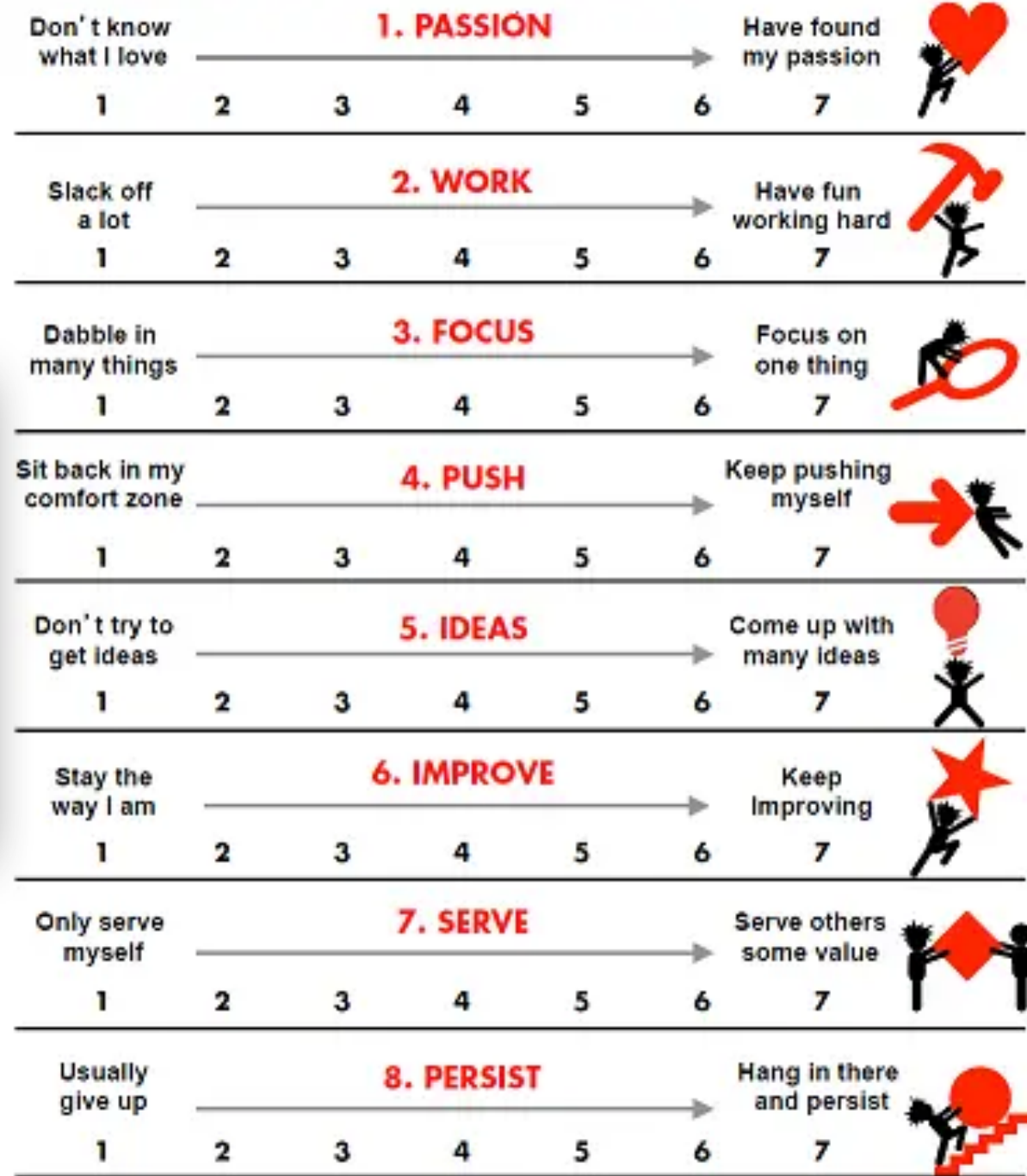
El éxito no se alcanza al final el trayecto

“El éxito depende de la calidad de tu viaje”

James J. Success is the quality of your journey. New York: Newmarket Press, 1986:7.



Las 8 claves del éxito – Richard St. John



TED

Ideas worth spreading



Clinica
Universidad
de Navarra

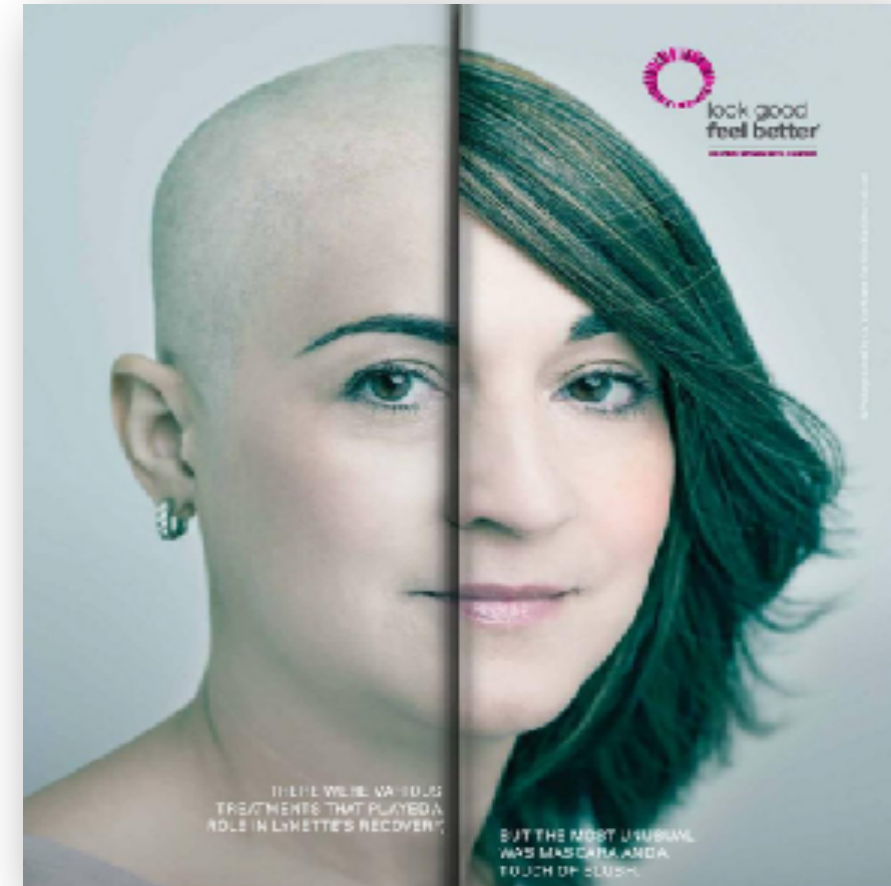
Yo soñé un día con ser Ginecólogo Oncólogo





El paciente oncológico

- Miedo mítico a la palabra “cáncer”.
- Sentimiento objetivo de pérdida de oportunidades y calidad de vida-felicidad.
- Número incontable de preguntas sin respuesta.
- Reacción de pánico frente a escenarios terribles en un futuro cercano, incluido un dolor insoportable.
- La gran pregunta transcendente sobre el más allá.



Connotaciones especiales en Ginecología Oncológica

- Pérdida de la fertilidad a temprana edad.
- Síndromes familiares de predisposición a una cáncer y consecuencias en la descendencia.
- Preocupaciones relacionadas con la propia imagen corporal y la sexualidad después del tratamiento.



[illegible]

Adaptation to illness

1. Shock
2. Denial, disbelief
3. Sadness, depression
4. Acceptance



Quality of life in cancer patients – an hypothesis

R. C. Calman *Department of Oncology, University of Glasgow*

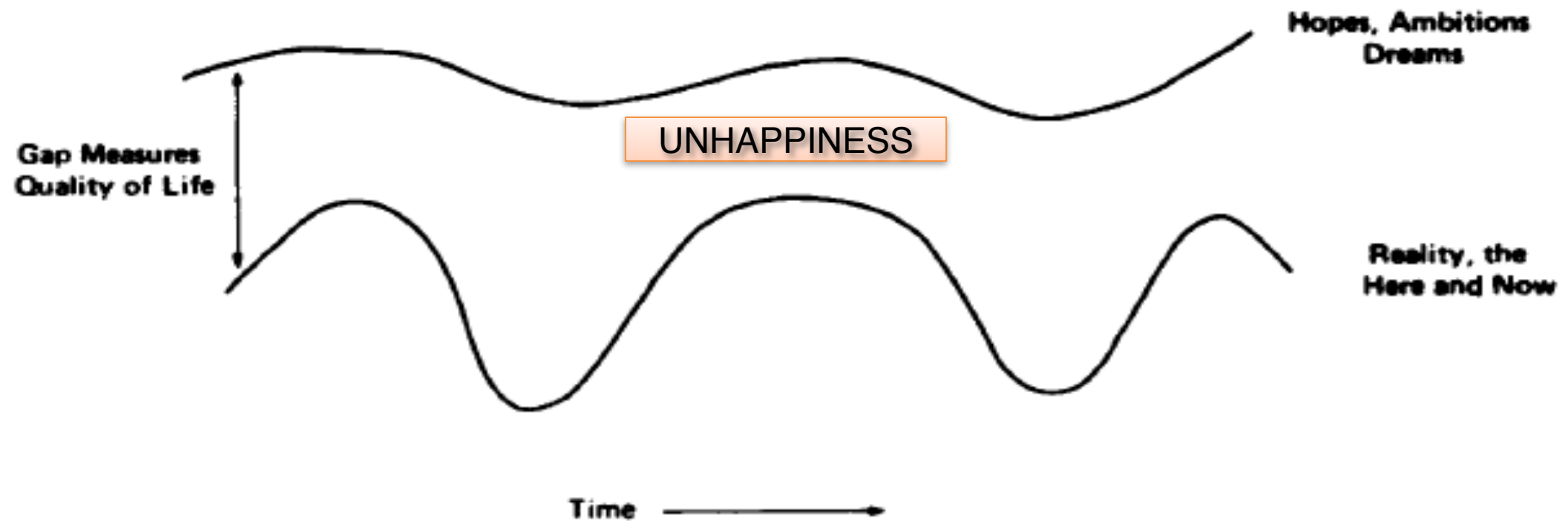


Figure 1) A representation of the gap between reality and hopes, dreams and ambitions.

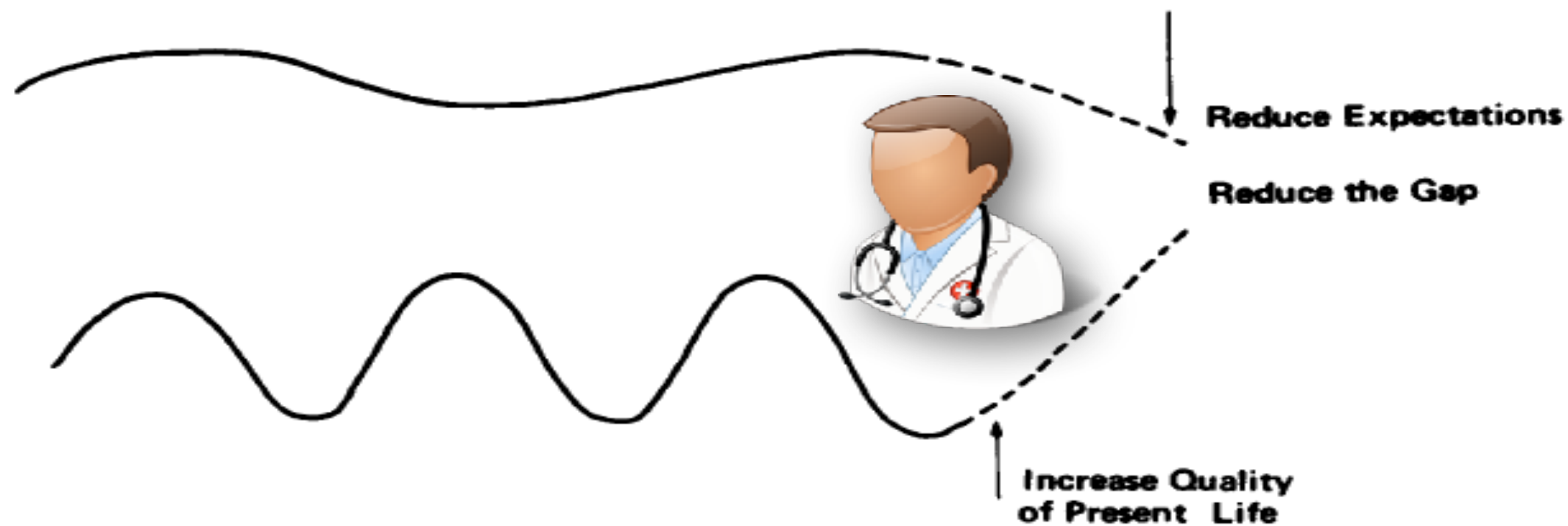


Figure 4) The improvement in the quality of life represents either a reduction in expectations or a change in the present mixture of reality.

A photograph of a Zen garden featuring a dark, smooth, rounded stone in the center, surrounded by concentric, wavy ripples of light-colored sand. The background is a soft, out-of-focus grey.

“NO ES MÁS RICO QUIEN MÁS
TIENE, SINO QUIEN MENOS
NECESITA”

CIERTASCOSAS.COM

San Agustín

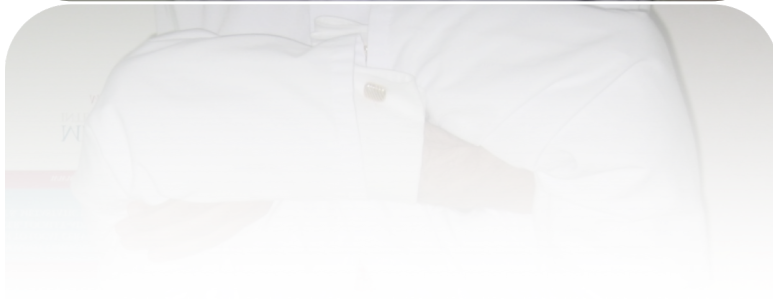
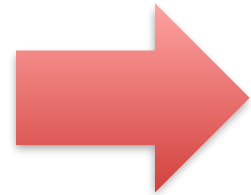
3 de Marzo de 2011



Clínica
Universidad
de Navarra



El cambio....



Tras el tratamiento



Clínica
Universidad
de Navarra

En MD Anderson



La vida es muy corta



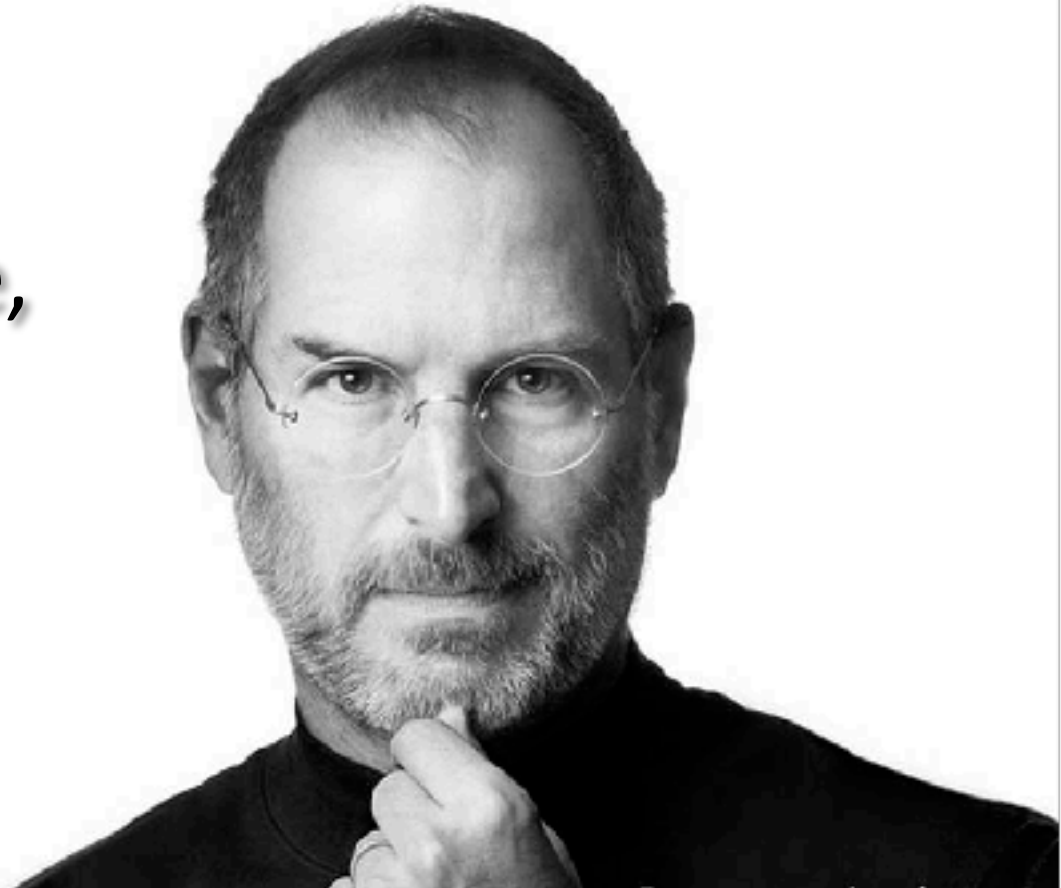
Laugh, Be grateful, Breathe Deep,
Appreciate, Hug Tight,
Keep Promises, Dream Big,
Share Happiness,
Love unconditionally,
Make Wishes, Help Others,
Do Your Best, Have Hope,
Keep Your Chin Up,
Speak Kindly, Learn,
Play, Cherish, Read, Smile.



Reflexiones tras la enfermedad

“Cuando alguien ama lo que hace, se nota. Cuando no amas lo que haces, se nota aún más.”

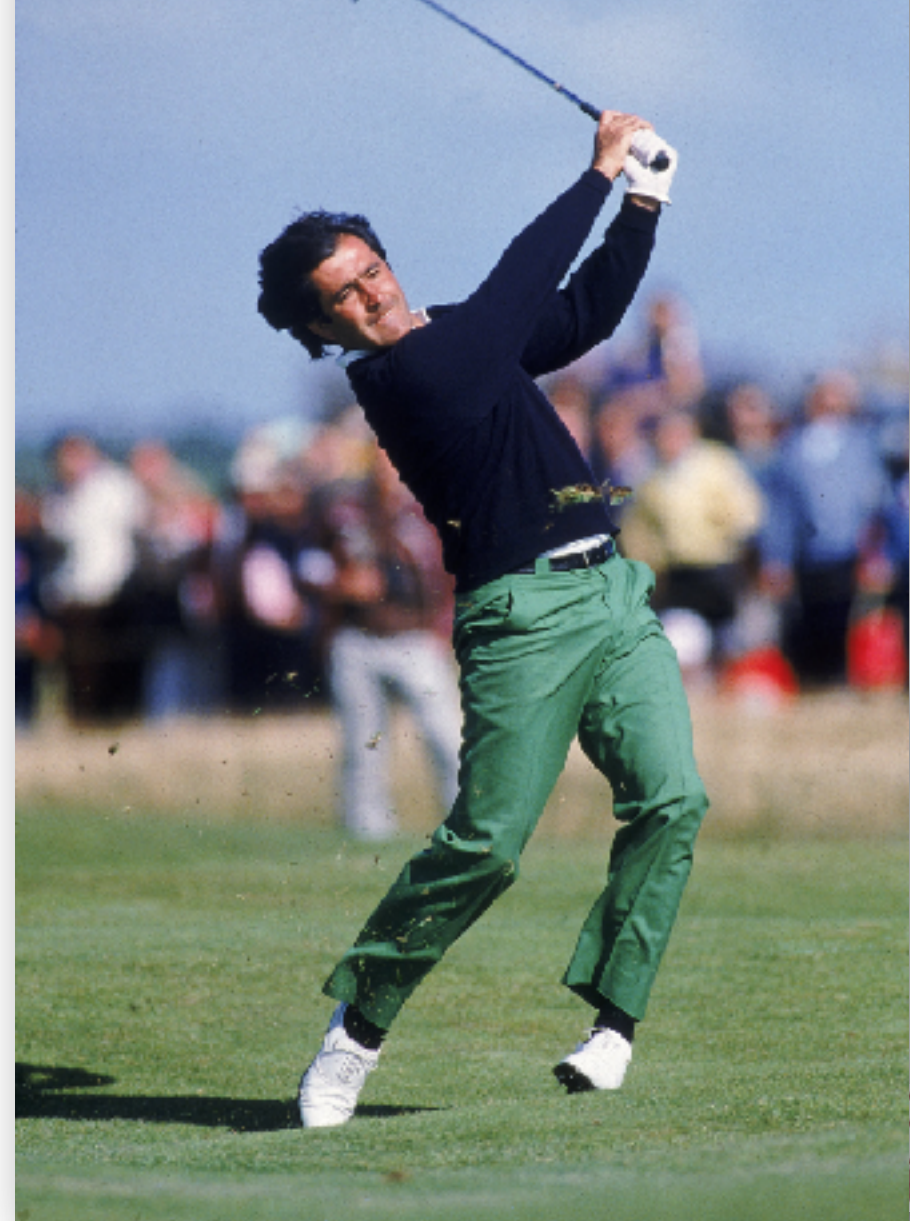
Steve Jobs



Reflexiones tras la enfermedad

“Convierte tu trabajo en
un placer sereno”

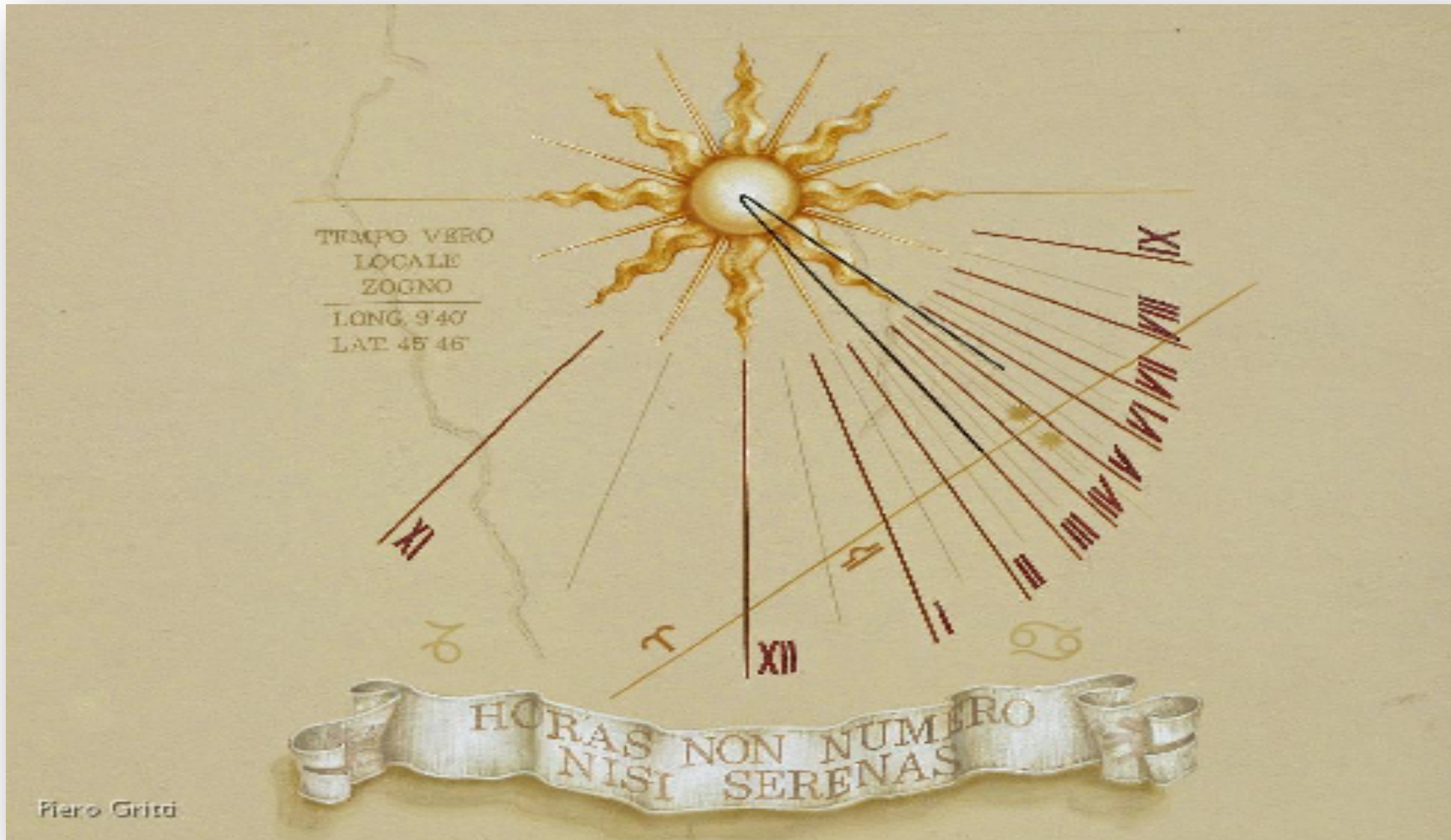
Seve Ballesteros



Un placer sereno....



Horas non numero nisi serenas....



Realiza una
obra de arte con
cada paciente



¿Sé lo que esperan mis pacientes?

¿Que es necesario
para ser un buen
medico?

¿Me preocupo de
verdad de mis
pacientes?

¿Tengo capacidad
para comunicarme
con eficacia con
ellos?

SPECIAL ARTICLE

Patients' Perspectives on Ideal Physician Behaviors

(2006)

NEELI M. BENDAPUDI, PhD; LEONARD L. BERRY, PhD; KETH A. FREY, MD, MBA; JANET TURNER PARISH, PhD;
AND WILLIAM L. RAYBURN, MD

192 interviews to patients of Mayo Clinic

MAYO CLINIC
PROCEEDINGS

Confident

Empathetic

Humane

Personal

Forthright

Respectful

Thorough

Ideal behaviors	Definitions
Confident	The doctor's confidence gives me confidence.
Empathetic	The doctor tries to understand what I am feeling .
Humane	The doctor is caring, compassionate, and kind.
Personal	The doctor is interested in me more than just as a patient, as an individual.
Forthright	The doctor tells me what I need to know in plain language and in a forthright manner.
Respectful	The doctor takes my input seriously and works with me.
Thorough	The doctor is conscientious and persistent.

La medicina se fundamenta en
la preocupación por el sufrimiento del paciente

Las palabras mas importantes en Medicina

PACIENTE-EMPATIA-COMPASION

Comparten la raíz griega **PATHOS**
'estado de ánimo', 'pasión', 'emoción', 'sufrimiento';

What our patients are expecting from us

- “Patients don't care how much you know, until they know how much you care ... about them.”

Dr. Terry Canale
American Academy of Orthopaedic Surgeon .
Presidential Address.





GENIUS HAS SIDE EFFECTS.

Mejorar la comunicación con los pacientes

- Cómo nos comunicamos con ellos influye decisivamente en su calidad de vida y en la de sus familiares.
- No hemos nacido con habilidades innatas de comunicación.
- Recibimos poca formación.



Simpson M et al. Doctor- patient communication: The Toronto Consensus Statement. Br Med J 1991.

Mejorar la comunicación con los pacientes

- Los profesionales que sienten que sus habilidades de comunicación son inadecuadas tienen mayor riesgo de sufrir “burn out”, ansiedad y depresión.
- Esto influye en el manejo de los pacientes y sus familiares.



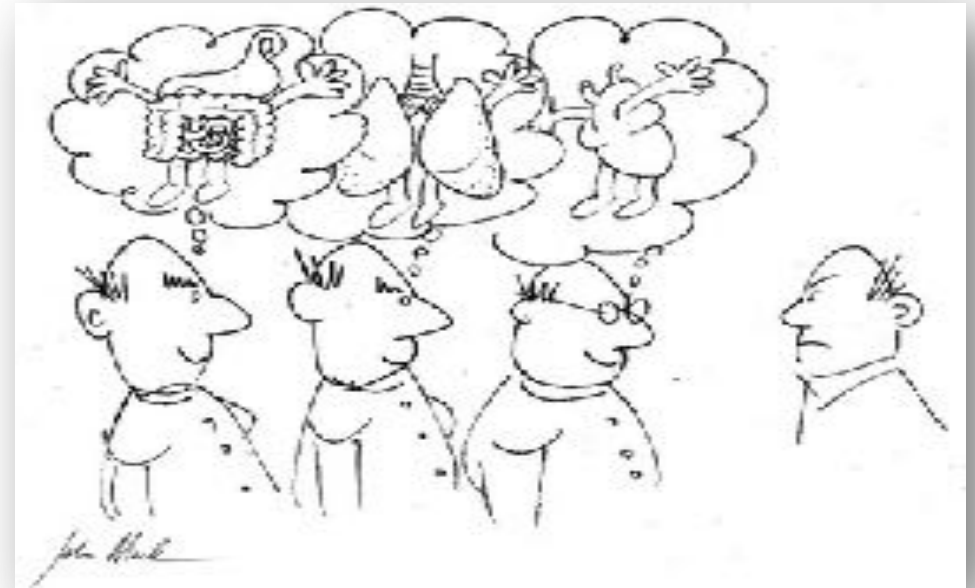
Ramirez AJ, Mental health of consultants: the effects of stress and satisfaction at work. Lancet 1996

¿Entiendo el impacto que puede tener el modo como me comunico con mis pacientes ?

- ¿Me levanto cuando entra una paciente?
- ¿Saludo de un modo adecuado, con una sonrisa y un buen apretón de manos?
- ¿Le miro a los ojos?
- ¿Examino al paciente con delicadeza y detenimiento?
(la liturgia del examen físico)

Concepto holístico del paciente

- El paciente no es un síndrome ni un tumor.
- ¿Conozco que hay más allá de la enfermedad que trato?
- ¿Sé lo que de verdad le preocupa acerca de su problema médico?



Maguire P. Barriers to the care of the dying. Br Med J 1985

Concepto holístico del paciente

- La cobertura de estos aspectos por parte de los médicos es muy pobre o inexistente.
- Es más, muchas de nuestras intervenciones verbales intentan evitar que el paciente “no me cuente su vida”
- Este comportamiento bloqueador se ha encontrado en médicos y enfermeras experimentados y en formación.



Wilkinson SM. Factors which influence how doctor and nurses communicate with cancer patients. J Adv Nurs 1991.

Que revele sus preocupaciones

- Una de las tareas principales de todos los profesionales de la salud es lograr **que los pacientes muestren sus preocupaciones**, tanto si son físicas, psicológicas, sociales o espirituales e intentan en la medida de lo posible resolverlas



Atrévete a preguntar... ¿Algo más?

- **What else?**
- Dígame, que le preocupa?
- Cual es su mayor preocupación?

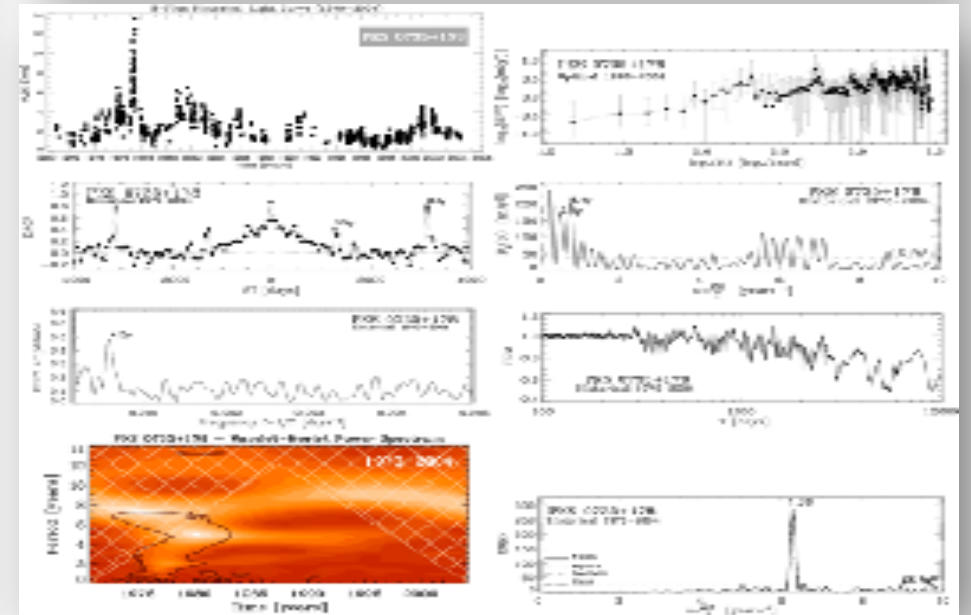


Barrier PA. Two words to improve physician patient communication: what else? *Mayo Clin Proc.* 2003



Una medicina junto a la cama con el paciente real

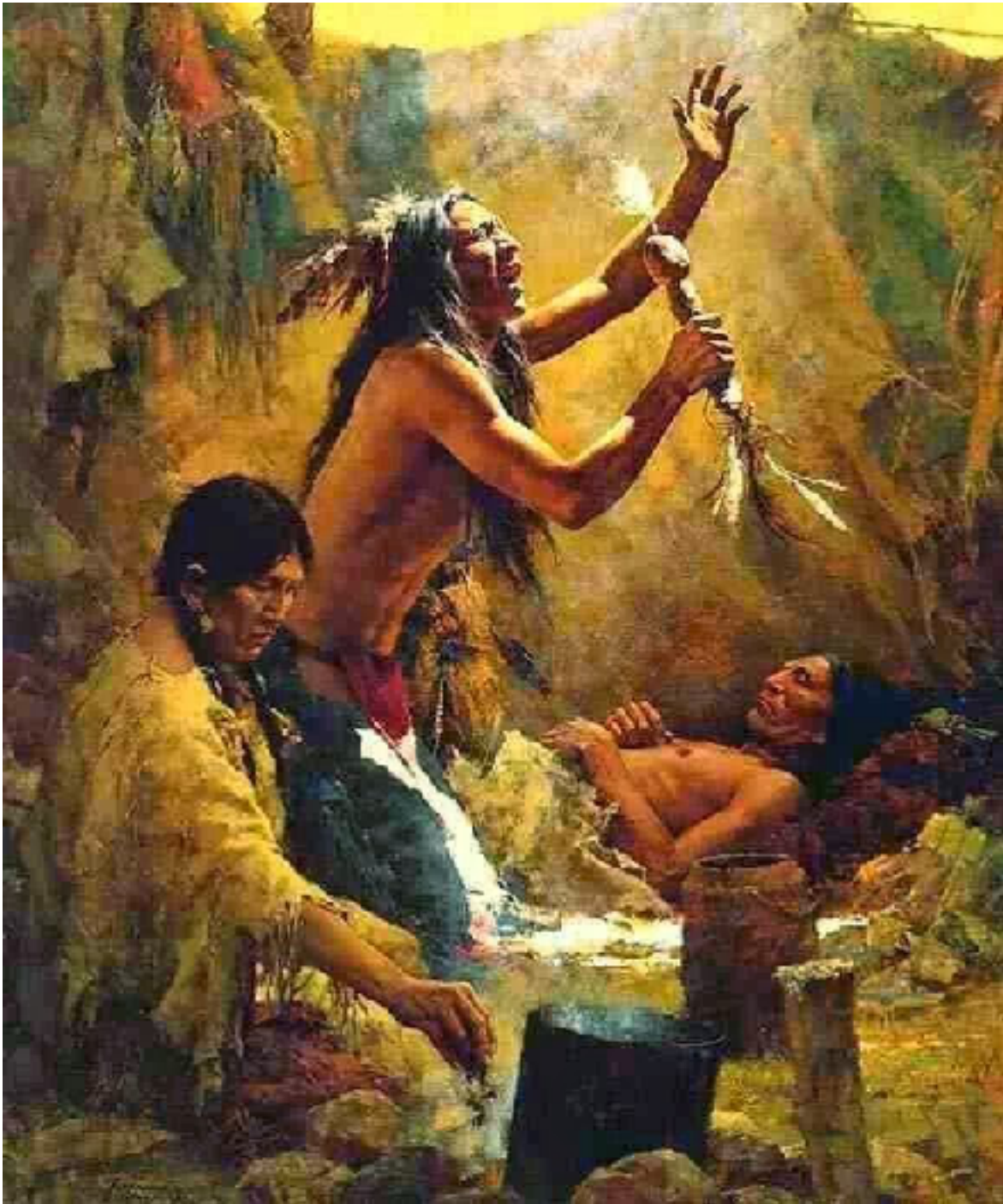




...a una medicina entorno al ordenador
El paciente virtual



“The most important innovation in medicine to come in the next 10 years: the power of the human hand.”



- Healer
- Medicine Man
- Shaman

Supervivencia vs Calidad de vida

- “En medicina y especialmente en oncología nos centramos en prolongar la vida de las pacientes y sin embargo nos preocupamos menos en algo muchos mas importante: **ensanchar sus vidas**”



Ensanchando las vidas de nuestros pacientes

- “Incluso en las circunstancias más difíciles todos poseemos dentro de nosotros **un espacio de libertad que nadie**, ni siquiera una enfermedad, puede quitar. Sin este descubrimiento siempre estaremos restringidos de alguna manera y nunca probaremos la verdadera felicidad.”
- **Parte de nuestra misión es ayudar a nuestros pacientes a encontrar ese espacio interior de libertad.**

Jacques Philippe La libertad interior

Médico cúrate a ti mismo

Dos encuestas del Royal College of Physicians han concluido que **los médicos del NHS están agotados, desmoralizados y frustrados**, además de tener problemas para dormir y preocuparse por su salud.



69% were feeling exhausted and 31% demoralised. Only half (57%) said they are getting enough sleep.



Oncologist heal thyself: hallmarks of happiness

C. Jacobs MD,* M. Clemons MD,* and A.A. Joy MD[†]

- Es viernes, son las 6.30 de la tarde; la consulta se retrasó de nuevo. Había quedado con mis hijos hace una hora. Se supone que íbamos a salir, se me ha liado la tarde.
- Además no creo que llegue a tiempo a la cena que habíamos planeado con amigos esta noche. Llegaré tarde, otra vez.
- Mi busca vuelve a sonar. Un compañero me pide por favor que vea a un paciente nuevo muy recomendado por overbooking.
- Y todavía tengo que ir a planta para ver a una paciente que he operado con un cáncer avanzado y a sus hijos pequeños.
- Creo que hoy nadie se va a quedar satisfecho, ni mis pacientes, ni mi mujer, ni mis hijosni yo tampoco.
- **Me pregunto: ¿Es esta la vida que quiero?**



Clinica
Universidad
de Navarra

Oncologist heal thyself: hallmarks of happiness

C. Jacobs MD,¹ M. Clemens MD,² and A.A. Joy MD³

Current Oncology, December 2015

Hallmark	Tips
Why I do what I do?	Daily Meditation or Reflection
Growth	Do something different unrelated you job
Fitness	Do exercise. Health prevention
Rest	Consider frequently if your rest is enough
Altruism	Practice an enthusiastic service to your colleagues and family.
<u>Gratitude</u>	Take a few moments each day to think about how fortunate you are.
Socialize	Meet new people and places and make stronger connections.
Embrace uncertainty	Be flexible with you life.

At the end of the day



Es difícil ofrecer opciones cuando los cuidados paliativos llegan “tarde”

- Falta de preparación para el final de la vida por parte de pacientes y familiares.
- Expectativas poco realistas y falsas esperanzas.
- Angustioso cambio repentino en los objetivos de atención.
- Perdida de tiempo toxica



Courtesy Prof. Carlos Centeno

Realidades tristes al final de la vida

- 30% se encuentra la unidad de cuidados intensivos en el último mes de vida.
- El 40 % de los pacientes pasan por urgencias durante el último año de vida.
- 20-50% de los pacientes con cáncer reciben quimioterapia en el último mes de vida.
- ¿Es mejor morir en el hospital o en casa?

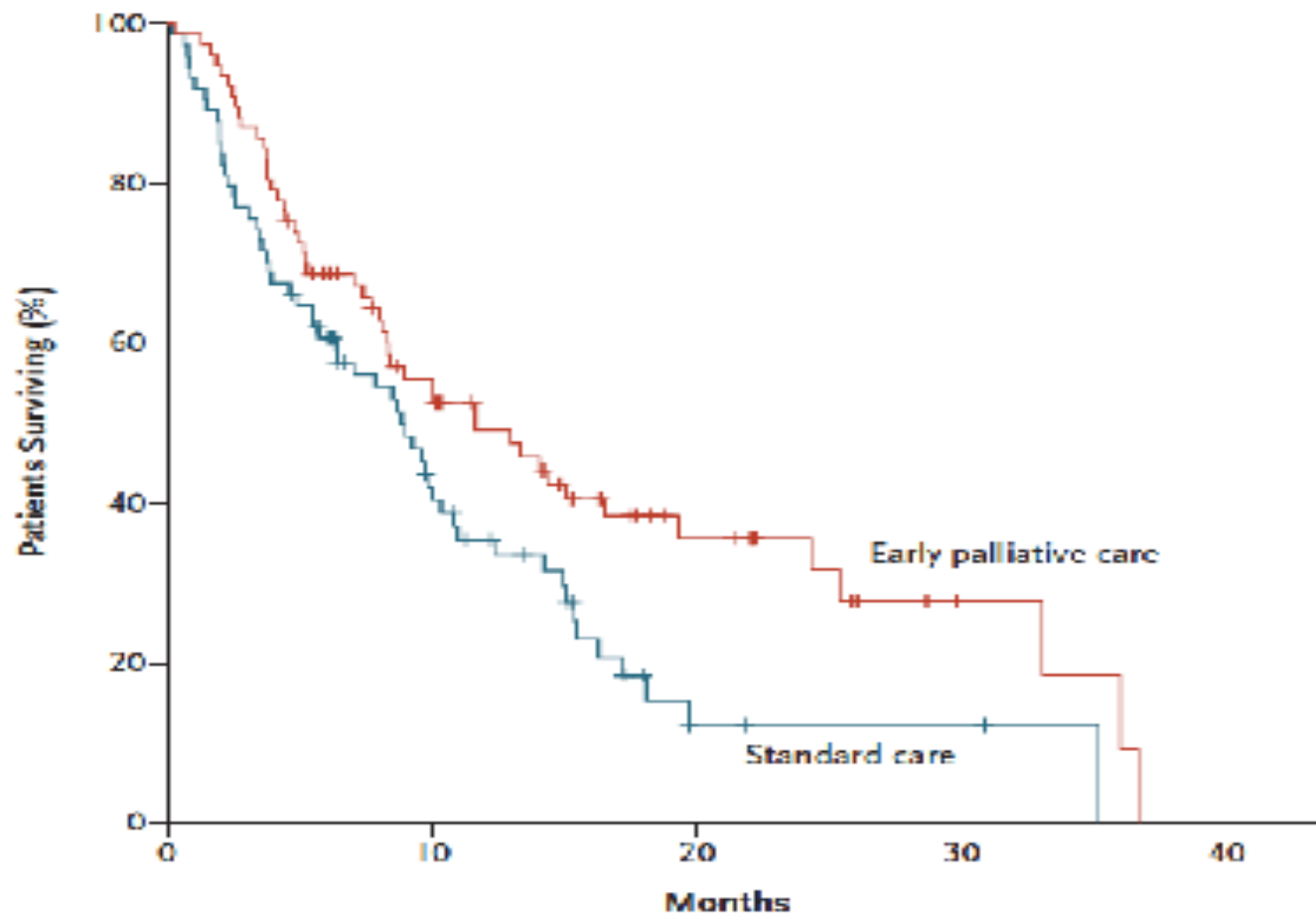


Teno JM,. JAMA. 2013 Feb Clark D,.
Palliat Med. 2014

ORIGINAL ARTICLE

Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A.,
Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B.,
Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. I.
Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William
J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynn



Courtesy Prof. Carlos Centeno



Universidad
de Navarra

La muerte no es el final. San Agustín

Dejadme leeros estas palabras en mi ausencia física. La muerte no es el final, cuando leí estas palabras de San Agustín supe que era el recuerdo que quiero que perdure de mí.

Quereros, disfrutad de cada momento y no os enfadéis ni perdáis el tiempo en cosas nimias. Pensad en grande, en el amor de la familia, de vuestros hijos, de vuestros padres, en aprovechar la vida. **A mí la vida, gracias a mis médicos y a todo el amor recibido de familia, amigos, conocidos, compañeros, me dio una prórroga de siete años en los que exprimí la vida y fui feliz... La más feliz.**

Buscadme a vuestro lado, os acompaño en vuestro viaje, os susurrare al oído y os espero en la vida eterna que nos espera.

Acompañad a mi marido, a mis padres, hermanos, a mi hija y recordadles que la vida sigue y que para mí lo único importante mientras, es que sigan adelante felices sabiendo que uno nunca muere y que me recordéis ahora que ya no estoy. La muerte no es el final.

Tres perlas para compartir

- **No dejes a ningún paciente indiferente**, permite que cada uno/a se lleve algo de ti.
- **Siente un curiosidad infinita** por lo que te rodea, déjate asombrar, y pregúntate porque, documéntalo, publícalo..
- **Disfruta enseñando** a los que comienzan.

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

ENTRA
POR ESTA
PUERTA
CON LA
DECISION
DE
APRENDER

SAL POR
ESTA
PUERTA
CON LA
PASION DE
SERVIR



Eskerrik asko eta laister arte.
Beti gustura nago Donostian!



**Clínica
Universidad
de Navarra**

“If you want to be useful, serve”

JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY
© 2017 BY THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY FOUNDATION
PUBLISHED BY ELSEVIER

VOL. 69, NO. 1, 2017
ISSN 0735-1097/\$36.00
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2016.11.025>

EDITOR'S PAGE



A Devotion to Never Feeling Satisfied

New JACC Content Avenues

Valentin Fuster, MD, PhD



Para servir, Servir

- Por eso, como lema para vuestro trabajo, os puedo indicar éste: **para servir, servir.**
- Porque, en primer lugar, para realizar las cosas, hay que saber terminarlas.
- **No basta querer hacer el bien, sino que hay que saber hacerlo.**

Para servir, servir

- Pero también ese servir humano, esa capacidad que podríamos llamar técnica, ese saber realizar el propio oficio, ha de estar informado por un rasgo que debería ser fundamental en todo ser humano :
 - el espíritu de servicio, el deseo de trabajar para contribuir al bien de los demás hombres.