

Édition : [L'hôpital, pas la charité](#)

## Mac Donaldisation du soin Médiapart

05 janvier 2014 | Par [anne gervais](#)

Un remarquable article dans la presse étrangère revient sur l'essai de Georges Ritzer, *The McDonaldization of Society, An Investigation Into the Changing Character of Contemporary Social Life*, qui décrit la tendance dans la société de consommation à transformer un modèle traditionnel, en un modèle rationaliste, en appliquant la méthode scientifique à toutes les activités. Le concept s'applique à la médecine.

Le concept original de " McDonaldisation " de Ritzer comprend quatre points clés applicables à toute entreprise ou service:

- 1) **L'obsession de l'efficacité.** L'organisation est construite en s'orientant vers la production maximale en minimisant le temps et le coût des services.
- 2) **La quantification des activités.** Il faut utiliser le minimum de ressources nécessaires pour atteindre les objectifs. Il est impératif de quantifier chaque processus et le type de ressource utilisée.
- 3) **La prévisibilité des résultats.** Toute personne avec un besoin égal doit recevoir la même attention, avec les mêmes résultats prévisibles.
- 4) **Le contrôle du processus.** Les professionnels comme les ressources utilisées sont normés, vérifiés et si possible remplacés ou contrôlés par des technologies non - humaines.

La recherche de la rationalité pour obtenir un résultat homogène et prévisible n'appelle aucune discussion dans le domaine de la santé. On ne peut que souhaiter que les malades puissent tous bénéficier d'un résultat prévisible et favorable en suivant des protocoles.

Mais limiter l'intervention humaine soignante à l'application de normes et de "process" suppose que les patients soient eux aussi "normés" et que la médecine leur soit appliquée sans personnalisation particulière. C'est évidemment une vision irréaliste de l'homme et les conséquences en sont désastreuses : déshumanisation de l'acte soignant, perte de motivation d'un personnel transformé en technicien industriel, souffrance du malade, traité comme un objet, objet du soin.

L'article se conclut par une citation de Clemenceau "La guerre est une chose trop grave pour être confiée à des militaires". De même l'acte médical est bien trop sérieux pour être confié aux seuls soignants, mais sans leur implication dans le changement des organisations, le soin y perdra en qualité. On ne transforme pas des artisans du vivant en techniciens industriels sans dégât collatéral.

<http://ojopelao.com/la-mcdonalizacion-de-la-medicina-y-sus-peligros/>

**Por David A. Pérez Martínez (fuente: Neurowikia).**- No se puede estar en contra de un sistema que busque la eficiencia y proporcione respuestas basadas en el método científico. Sin embargo, como en las empresas de “fast-food” no podemos caer en las contradicciones de un sistema que busque exclusivamente “fast-medicine”.

### **“El sueño de la razón produce monstruos” Francisco de Goya**

En 1993 el sociólogo norteamericano George Ritzer publicó un libro bajo el título “La McDonalización de la Sociedad” dónde apuntaba la tendencia de las sociedades de consumo a transformar las organizaciones desde un modelo tradicional, a uno racionalista mediante la aplicación del método científico en todas sus actividades. Ya desde esa primera propuesta, se subrayaba que dicho concepto era exportable a la medicina y el propio autor dedicó una parte extensa de su ensayo a describir los cambios producidos en la atención médica en las últimas décadas.

**El concepto de McDonalización original de Ritzer incluye 4 puntos clave, que son perfectamente aplicables a cualquier empresa u organización de servicios:**

1. Una obsesión por la eficiencia. La organización se construye orientándola hacia la máxima producción minimizando los tiempos y el coste de los servicios.
2. La cuantificación de las actividades. Se deben emplear los recursos mínimos necesarios para conseguir los objetivos. Cuantificando cada proceso y el tipo de recurso empleado.
3. Previsibilidad en los resultados. Cualquier individuo con igual necesidad recibirá una atención similar, con unos resultados previsiblemente iguales.
4. Control del proceso. Tanto los profesionales como los recursos empleados son normalizados, auditados y dentro de lo posible, sustituidos o controlados por tecnologías no humanas.

Desde su propuesta inicial, el concepto ha sido tanto criticado como aplicado por distintas organizaciones. Obviamente, buscar la racionalidad en el uso de los recursos, mejorando la eficiencia para obtener un resultado homogéneo y previsible no debería generar gran discusión, al menos como concepto inicial. Sin embargo, la racionalidad llevada a su extremo genera una irracionalidad deshumanizada. Los trabajadores limitados a la aplicación de la normas en un entorno restringido a la innovación suele generar un ambiente tóxico. El cliente sabe qué puede obtener de estas organizaciones, pero no puede esperar personalización más allá de pequeños retoques superficiales.

La Medicina del siglo XXI se ha transformado desde un sistema basado en el “arte” aplicado por un médico basado en su experiencia, a un sistema racionalista dónde el médico conoce la mejor evidencia científica y aplica el protocolo en cada caso. La gestión de los recursos y la previsibilidad de los resultados suponen una necesidad en sociedades, que exigen eficiencia a sus servicios. Especialmente en aquellos en los que existe un coste elevado y en etapas de crisis económica como la actual. Por supuesto, no se puede estar en contra de un sistema que busque la eficiencia y proporcione respuestas basadas en el método científico. Sin embargo, como en las empresas de “fast-food” no podemos caer en las contradicciones de un sistema que busque exclusivamente “fast-medicine”. Los protocolos y las evidencias están basadas con frecuencia, en propuestas “ideales” de aquellos pacientes que participan en ensayos clínicos. La adaptación a las circunstancias de cada caso y a las preferencias personales de cada paciente es parte del trabajo del médico que no debe escudarse en el paradigma del “protocolo”. Esa debería ser la

llamada medicina personalizada tan difundida como poco aplicada. La creciente burocratización de la asistencia médica es un subproducto del control y supervisión del trabajo médico. Una gran parte de ese trabajo (si no todo), se realiza sin generar mayor valor para el paciente y dificulta el trabajo del facultativo llegando incluso a desmotivarle. La imposición del protocolo y de una respuesta homogénea al problema de salud, puede llegar a deshumanizar la atención. Especialmente en aquellos sujetos más frágiles como los ancianos, así como en la toma de decisiones en cuidados paliativos.

Finalmente, uno de los principales críticas al modelo de McDonalización es la precarización del trabajador en dichas estructuras. La normalización de su trabajo y la exigencia del uso de protocolos, normas y rutinas implican una desmotivación creciente y una falta de incentivos para la introducción de innovaciones o de implicación emocional en su actividad. Gran parte de estos problemas han sido detectados y advertidos en el mundo de la medicina.

En conclusión, buscar un sistema sanitario más eficiente y seguro es una necesidad de todas las organizaciones sanitarias; así como un deber del médico como profesional dentro de esas estructuras. Sin embargo, los cambios (necesarios) que hay que introducir en las organizaciones deben respetar la idiosincrasia del acto médico, la necesidad de flexibilizar y personalizar la atención médica a cada caso (“el traje hecho a medida”) e incentivar la innovación y la motivación del facultativo.

El político (y también médico) francés Georges Clemenceau dijo en cierta ocasión que “La guerra es un asunto demasiado serio para dejarla en manos de los militares”; posiblemente la medicina es también un asunto demasiado serio para dejarla en manos exclusivas de los médicos, pero desde luego sin la implicación y la complicidad de los profesionales sanitarios, los cambios organizativos difícilmente conseguirán generar mayor valor y seguridad para el paciente.