



Algunas características de la medicina actual

Samuel Karchmer K¹

*“No sigas por donde el sendero conduce,
...busca por donde no hay camino y deja tu propia huella.”*

Sidharta Hamlar

El médico ha sucumbido a la prisa, a la automatización de sus funciones. Ya no medita en el mecanismo profundo del procedimiento de curación por aplicar o descuida el discernimiento exacto de la composición y los efectos del medicamento administrado, la técnica quirúrgica empleada, etc. Confía en que algún miembro del equipo estará al tanto de esas informaciones, pues al fin y al cabo cada médico es hoy en día un especialista en el sentido de posesión de conocimientos polarizados –vale decir limitados– a una porción más o menos estrecha de la medicina. Estamos convencidos, y lo hemos mencionado reiteradamente, de la imposibilidad de que un solo individuo abarque todos los conocimientos de la medicina contemporánea, pero en ello radica precisamente una de las más peligrosas fisuras de nuestro edificio profesional, pues en muy poco tiempo llegaremos a esa total imposibilidad, no digamos de la medicina, sino de una sola especialidad.

Recordemos la creciente montaña de publicaciones médicas, las enciclopedias con hojas sustituibles de las cuales habremos de cosechar capítulos enteros antes de haberlos leído. El fenómeno afecta no sólo a la medicina, sino a todas las ciencias y se han publicado de manera repetida datos suficientemente demostrativos de cómo buena parte de las actividades del médico son guiadas por un peligroso empirismo. Estamos obligados a confiar en los datos proporcionados por técnicos en diferentes disciplinas, quienes a su vez no pueden saber oportunamente si sus afirmaciones y deducciones teóricas o experimentales en-

cuentran comprobación cabal en la práctica clínica. Por tal motivo no es posible prevenir ciertos accidentes o efectos indeseables que se corrigen sólo después de haberse publicado o acumulado casos adversos en número suficiente para tener “significación estadística”.

Es decir que nuestros avances médicos se van produciendo a expensas del sufrimiento de los seres humanos sometidos a nuevos procedimientos curativos, pues a pesar de que éstos han pasado por rigurosos controles de tipo experimental en animales de laboratorio antes de ser puestos en práctica en los modernos hospitales, en algunos casos ocurren efectos nocivos del todo imprevisibles al ser administrados a seres humanos. Lo anterior vuelve a colocarnos en la antigua y aparentemente superada vía de la prueba y el error para retomar nuestra orientación intelectual. Por la misma razón tuvo que pasar mucho tiempo antes de reconocer, sin discusiones, los variados riesgos potenciales a los que sometemos a un paciente cuando se emplean las potentes máquinas. También se procede con escasos márgenes de seguridad cuando se prescriben drogas esteroideas, tranquilizantes, antibióticos, etc., y tantas otras cuya fama de “drogas mágicas”, a veces divulgadas por irresponsables campañas publicitarias, propician la administración ligera por parte del médico y por la automedicación.

Como podemos ver, la espléndida apariencia de los grandes hospitales de las ciudades opulentas oculta no pocas miserias y peligros. Señalarlos al médico puede ayudarle a evitar un peligroso envanecimiento o un exceso de confianza en sí mismo y en el poder del grupo. Comunicarlos a los pacientes será de utilidad para obtener su comprensión y atender sus exigencias en la lucha contra las enfermedades.

Por otro lado, tanto el maestro como el médico especialista de un hospital con frecuencia no desean, ni siquiera consideran la posibilidad de invertir su “valioso tiempo”, equipo y complicada organización en atender los modestos casos simples. Caben aquí también los principios insidiosos de graves dolencias crónicas cuya

¹ Director Médico. Hospital Ángeles Lomas.

Correspondencia:

Correo electrónico: s.karchmer@saludangeles.com

Aceptado: 25-05-2017.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>

plena manifestación es tardía, por lo que tienen menos oportunidades de un tratamiento eficaz. Pues bien, todo ese cúmulo de pacientes no encuentra lugar sino en forma excepcional en las clínicas universitarias o en los hospitales de tercer nivel, sean los destinados a la docencia o aquellos aún frecuentes en donde no se atiende la enseñanza sistemática, sino que se ofrece solamente la atención clínica, por lo común quirúrgica. Los pacientes de este grupo constituyen el campo de trabajo del “médico general”, el “médico práctico”, respetable figura injustamente opacada y descuidada en nuestra época pragmática y tecnocrática. En su imagen podemos encontrar los rasgos antagónicos o ambivalentes de un héroe o de un villano; lo mismo podemos atribuirle la abnegación, la paciencia y la sabiduría que la ignorancia, la picardía y el mercantilismo; por supuesto si nos referimos a la imagen ideal o abstracta, pero en verdad, en lo concreto, en la realidad cotidiana, en las diferentes personalidades caben por desgracia todos los extremos, desde el apóstol anónimo hasta el más desenfrenado y abusivo charlatán. Por fortuna estos últimos –aparentemente– son los menos y en realidad no pertenecen a la medicina sino a sus propios intereses; median por el mismo incentivo que alienta al ladrón, al funcionario corrupto e inepto o al comerciante voraz. Todos son muestras del primitivismo de nuestras sociedades y también están presentes en la medicina porque forman parte de ella y viven con ella.

En las etapas iniciales de esta nueva interpretación estos fenómenos constituyen el enorme material cuyo estadio habrá de construir la medicina del futuro próximo, aunque sus primeros ensayos ya realizados son en realidad los progenitores de los mayores avances médicos, es decir la medicina preventiva, vigorosa rama médica cuyo desarrollo contemporáneo se inició gracias a las ideas y descubrimientos de Pasteur. En las últimas décadas su ámbito se ha enriquecido, ocupado hasta hace poco en dominar la acción nociva del medio sobre el hombre, empieza ahora –y deberá seguir en los años venideros– la lucha contra la potencia patógena de ciertos rasgos de la conducta humana. Debemos llevar el pensamiento médico a los linderos de la ética y de lo social, a intentar sustituir la vieja noción del castigo como revancha.

Volviendo al médico práctico o médico general o familiar como se llama en la actualidad, a quien deberíamos designar “médico” a secas, el verdadero médico preparado que corresponde a la imagen tradicional, capaz de lograr que la medicina recobre el equilibrio y con ello el elevado sitio de consejera de la salud y compañera del hombre en momentos amargos, por lo regular se encuentra hoy en día fuera de las escuelas de medicina y de los hospitales. Su refugio es el consultorio privado y si es honrado llevando una vida modesta, obtiene la imperecedera satisfacción de merecer la confianza y respeto de sus pacientes.

Cuando en un futuro nuestras sociedades y con ellas la medicina recobren el equilibrio y las proporciones humanas, entonces la medicina universitaria, la hospitalaria y la del médico práctico, estas tres fracciones de la medicina, lograrán su integración, pues no deben ser excluyentes, por el contrario en cada una radican capacidades complementarias para el mayor beneficio del paciente. No nos cansaremos en afirmar que solamente reuniendo la eficiencia derivada del auxilio técnico con la empatía del comprensivo y afable binomio médico-paciente, superaremos las limitaciones actuales de la fría medicina institucional, lo mismo que las frustraciones de la medicina privada de nuestros días en el inicio de este nuevo siglo. La reincorporación del sencillo, experimentado y cordial médico práctico en el hospital y en la escuela servirá para extirpar de esos lugares las groseras anomalías que amenazan hoy con destruir lo mejor de nuestra tradición. Éste será el mejor antídoto contra la mecanización, la indiferencia, la pedantería, la vanidad, la maquinal fragmentación del paciente para su estudio y tratamiento y contra ese absurdo afán de omnipotencia cada vez más arrogante. Por su parte la medicina privada, al salir de su aislamiento, podrá desembarazarse de las limitaciones frustrantes y paralizadoras, responsables del atraso y de la amenaza de convertir esta forma de ejercicio profesional en un artesanado arcaico e inútil en nuestra época. El consultorio, orgánicamente asociado al hospital, ya no será presa fácil del médico mercantilista, ineficiente y frío, del que vegeta al amparo del prestigio institucional, pero más calculador y egoísta, dispuesto a sacrificarlo todo por su avaricia.

www.medigraphic.org.mx