

Reflexiones y consideraciones del ser y el deber ser en la medicina

Dr. Luis Carbajal-Rodríguez,* Dr. Jaime Ramírez-Mayans**

La educación se centra en el deber ser, que equivale a qué deber hacer; qué debes pensar. Las personas no pueden realizarse haciendo lo que deben sino haciendo lo que son.

La educación se basa en gratificaciones que hace que se ascienda en la pirámide del conocimiento.

Podemos ser valiosos en medida en que lo seamos para la sociedad. La fuerza de grupo acaba por favorecer la homogeneidad de las personas.

Desde sus orígenes la medicina ha tenido el principio de servir al hombre en lo relativo a su salud propiciando su bienestar físico y mental; curando sus enfermedades para prolongar la vida. La medicina se convierte así en una disciplina antropocéntrica y la ética médica es de naturaleza humanista. Esta ética establece que para saber lo que es bueno para el hombre, es necesario conocer su naturaleza, es decir, el modo de ser propio del sujeto humano.

Pierre Teilhard de Chardin señaló que “el hombre no es sólo centro de perspectiva del universo, sino también centro de construcción, es hacia donde hay que orientar finalmente toda la ciencia”.

Aristóteles sostenía que “el deber ser está edificado sobre la ciencia del hombre”.

Pero el médico, que es el dispensador de la medicina, no solamente debe ser un científico positivista, un “curador” del cuerpo humano. También debe estar dispuesto a capacitarse para trascender sobre lo corporal e ir más allá, penetrar en el alma de los individuos para conocer y entender su naturaleza como parte de la protección de su salud. Esto reafirma las palabras de Erich Fromm: “no hay nada superior y

más digno que la existencia humana, la cual está por lo mismo íntimamente ligada al quehacer médico”. Por eso, quien cultiva la medicina, además de realizar ciencia, debe entender que hay que razonarla como un arte y la traducción de arte es: sentimiento, pasión y alma.

El hombre debe recibir la medicina, independientemente de su condición racial, social, religiosa, política o económica. Todos los seres pensantes deben ser dignos de consideración y respeto. Cuando nosotros, como personas, médicos o instituciones donde servimos lo observemos y lo entendamos, estaremos haciendo lo que verdaderamente hemos venido a hacer al universo y que traemos escrito en nuestra propia naturaleza: a realizar el humanismo de las cosas; simplemente de las cosas en toda la extensión de la palabra.

Mientras más se conoce la complejidad de las enfermedades, más compleja debe ser nuestra mecánica de diagnóstico. El siglo nuevo será el de la perplejidad; lo nuevo en medicina cada vez causa más asombro y es ahí, incrustados en esas circunstancias, nosotros que formamos el apoyo de la salud, debemos jugar un papel determinante.

El hombre se ha planteado una meta que en sí misma es un desafío: conocerse a sí mismo para entender y disfrutar como siempre lo ha querido: la razón de su existir.

Debemos entender plenamente los programas del género humano para descifrar los mensajes ocultos de la vida. Se debe contar con biólogos, ingenieros en computación, industriales de las ciencias, estudiosos de la ética, etc. que coadyuven a edificar estos planteamientos.

Todo esto es la perspectiva de los grandes centros hospitalarios donde se atiende a los enfermos. Cualquier desajuste en su complejo engranaje conduciría a una alteración en la capacidad de acción de estos centros y de nuestra misión.

Ser y deber ser. Ser es conciencia

* Subdirector de medicinas.

** Dirección médica.

Instituto Nacional de Pediatría.

Hacia donde vamos en conjunto con el resto de la salud mundial, visto no exclusivamente desde la óptica pragmática que ocasiona que cada vez más el médico se vea alejado del hombre enfermo ya que no se acerca a él para tocarlo, para estudiarlo, para captar su angustia volviéndose un médico mecanizado como es la tendencia de la medicina actual propiciadora de todo lo que hagan los aparatos, tornándose el *ojo clínico* de los maestros médico-artistas en el *ojo deshumanizado de las máquinas* como pregonaba Hipócrates, desapareciendo con esto el precepto de Duhamel en Francia quien refiriera “solidaridad con el sufrimiento y el dolor del enfermo”.

No debemos caer en los próximos años en el ejercicio de la ciencia “pura”, que indudablemente ha permitido importantes avances diagnósticos y terapéuticos. Actuar sin espiritualidad en la profesión, sin alma de las instituciones de salud equivale a la práctica utilitarista.

Para Maimónides, médico filósofo del medioevo, “dentro de la medicina no existen leyes absolutas; cada estado, cada individuo exige atención especial”.

Las instituciones y los médicos del porvenir ciertamente deben compartir la ciencia. Los hechos científicos deben sujetarse a lo apreciable, a lo mensurable; pues de lo contrario apenas serán una hipótesis. En tal caso se considera al médico o la instalación como científico y ético. También es importante que el enfermo no sea tratado como un objeto o sujeto de

experimentación, sino como humano, sin desarticular el cuerpo del espíritu.

Los aparatos que se emplean para el cuidado de la salud en los centros hospitalarios son parte del armamento para cumplir con el deber ser.

Los principios en los que se basa la ética médica actual son: beneficencia, autonomía y justicia, de modo que la promoción, la recuperación y la conservación de la salud son y deben continuar siendo la razón del quehacer de la medicina, para que el hombre pueda usufructuar plenamente su existencia. Lo que se realice en beneficio de la salud es un derecho y el Estado debe estar consciente de ello a través de sus funcionarios y sus instalaciones.

La medicina para los desamparados no debe ser simple utopía sino una realidad en estos centros hospitalarios creados para este fin. El enfermo tiene derecho a un trato justo, a información adecuada, confidencial y veraz ya que la palabra es el mejor instrumento diagnóstico y terapéutico, insustituible; además tiene derecho a conocer su tratamiento y el pronóstico de su enfermedad. No podrá aceptar nada sin su consentimiento.

La *distanacia, encarnizamiento o ensañamiento terapéutico* debe vigilarse estrechamente para no caer en ello y mucho menos en el *abandono terapéutico* por falta de recursos, lo que es contrario a lo primero.

El médico es y seguirá siendo el instrumento para conseguir todo esto.