



## La medicina en entredicho

**E**n esta época de flagrante corrupción de ex funcionarios, servidores públicos y de cementerios clandestinos, lo último que necesita la sociedad mexicana, por razones que analizaremos adelante, es desconfiar de una institución que tradicionalmente ha sido su aliada: la medicina. Por ejemplo, es común leer en periódicos y revistas nacionales que los juzgados atienden con mayor frecuencia querrelas de pacientes contra médicos; que las compañías aseguradoras ya tienen sus bien diseñados paquetes para “proteger” a los pacientes de sus médicos; que más enfermos cambian sus tratamientos alópatas por otros no convencionales, y que ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico la principal queja

de los enfermos es la pobre o nula comunicación que tienen con sus médicos.

No deja de ser paradójico que mientras la medicina cosecha progresos espectaculares en sus procedimientos diagnósticos y terapéuticos, al unísono aumenta la insatisfacción de sus beneficiarios. Es igualmente contradictorio que junto a ese progreso la “crisis de la medicina” y los errores médicos sean también fuente de crítica en medios no especializados. Sin duda, lo anterior no es gratuito: en el ejercicio de la medicina ni todo es transparente ni todo es fácil. Es indudable que la profesión cojea con frecuencia. Sin embargo, independientemente de la causa que origine los tropiezos, de los códigos penales, del deseo justificado de recompensa por los daños y de la razonable sed de justicia, las voces de los pacientes contra sus doctores siempre serán desafortunadas, pues toda relación médico-paciente, por muy efímera que sea, se inicia con esperanza y confianza mutuas. La semilla de esos encuentros siempre es ayudar.

Quizá parte de esa escalada de desconfianza surge de ideas no bien definidas. La sociedad espera que la medicina exceda sus límites naturales siendo que, a pesar de sus espectaculares avances, la ciencia médica sigue siendo inexacta. Aunque a los enfermos les gustaría saber lo contrario, no es equivocado afirmar que la práctica médica no está libre de errores. Sólo hay un médico que está libre de ellos: el que no atiende pacientes. La desconfianza puede también tener otras causas. Por ejemplo, la so-

cialización de la profesión, promotora infalible de médicos impersonales y con frecuencia erráticos. Lo que antaño fue el meollo del éxito y el mejor antídoto para las demandas, la relación médico-paciente, es ahora fuente de descontento: los enfermos deben aceptar, les guste o no, que los trate “quien sea” y el facultativo debe tratar a todos los dolientes asignados a su turno, independientemente de que la relación entre número y calidad sea inversa. Sería inocente pedir que este tipo de atención a destajo, por más bienintencionado que sea el galeno y a pesar de que su vocación esté bien arraigada, genere relaciones duraderas, eficaces y estrechas. Lo inverso es lo correcto: en la mayoría de las instituciones gubernamentales, el vínculo médico-paciente pertenece al mundo de lo onírico. Sería igualmente ingenuo solicitar que en tales circunstancias los médicos conserven siempre agudo su intelecto y mantengan sus habilidades manuales constantemente filosas.

Los médicos de la época precientífica fundamentaban su profesión en el humanismo. La imagen del médico bonachón de lento caminar y altas dosis (nunca adictivas) de calor humano, por sí sola era terapéutica. La ciencia, y su sucedánea tecnología, lo alejaron de sus enfermos y menoscabaron el diálogo con sus pacientes, sobre todo en las unidades de terapia intensiva y de urgencias, sitios en los que el ambiente es todo menos humano y en donde todo parece estar en contra de las relaciones afectivas y calurosas. El deterioro, sin embargo, no ha sido en vano; no olvidemos que en esos



sitios se recuperan diariamente muchas vidas. El reto para todos es, a pesar del embrollo, mantener y promover relaciones humanas por encima de la complejidad tecnológica.

En los asuntos de conciliaciones y demandas, pacientes y abogados debieran reflexionar en el hecho indiscutible de que en medicina todos los errores y accidentes son involuntarios. Asunto diferente es la negligencia, que aunque también es involuntaria, lleva el ingrediente del descuido. Por ejemplo, el que un médico actúe en un campo fuera de su dominio o que extirpe un riñón único después de confundirlo con un "tumor" abdominal es, sin duda, condenable. Este ejemplo sugiere que la mayoría de las veces los daños son prevenibles; es decir, a los profesionales del Derecho les toca juzgar y castigar aquellos casos en los que la negligencia médica es la causa primordial del daño de sus clientes con todo y que en su origen no haya nada de criminal. Lo contrario implicaría la acción voluntaria de dañar a una persona, lo que por supuesto no sucede en la práctica médica cotidiana.

La ciencia médica, sus practicantes, sus escuelas y sus instituciones son, por fortuna, perfectibles. Tradicionalmente, los gabinetes pertenecen a un gremio caracteriza-

do por su insatisfacción ante la inexactitud de su ciencia y por la búsqueda constante de soluciones alternas. La medicina que hoy practicamos no es la de hace 20 años. Esa permanente búsqueda y renovación tiene, desde luego, la intención de disminuir errores y accidentes; dicho de otro modo, la naturaleza científica de la medicina es también su mejor aval. En el reino de los errores la prevención es más importante que la cura; no deben preocuparnos los errores en general sino aquéllos que podemos corregir. El brete que enfrentan los encargados del control de calidad de la atención médica es determinar en cada caso cuál es el grado de error tolerable.

Alentados por la idea de la "crisis de la medicina moderna" y de su deshumanización, sus detractores van en aumento; abundan también las sugerencias para mejorar los sistemas de salud. Sin embargo, parece que la tendencia es examinar esa crisis como el producto de lo que la medicina "ha hecho mal" e ignorar su papel como promotora certera de salud. Es fácil entender tales argumentos, pues ninguna actividad tiene tantos retos filosóficos, éticos, económicos y tecnológicos como la medicina. A pesar de la juventud (Lewis Thomas sitúa su nacimiento a principios de los años

cincuenta) de las demandas penales, de las denuncias ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y del descrédito de nuestra profesión, no debemos olvidar que la medicina es una exitosa institución capaz de ofrecer y aplicar positivamente el beneficio de los conocimientos que ha generado. Perder la confianza en ella equivaldría a olvidar que merced a sus mecanismos de generación y difusión de conocimientos, con todo y sus limitaciones, la medicina también ha colaborado —quizás como ninguna otra actividad— a impulsar el bienestar humano.

Los sistemas de salud no han deteriorado la relación médico-paciente; la forma en que ésta se practica es el origen del mal sabor. Para evitar el distanciamiento entre doctores y pacientes no hay soluciones simples. Las bellas letras, ya lo hemos señalado en este espacio, pueden ayudar en el esfuerzo. El médico de aldea que cargaba en su maletín toda suerte de tónicos y pomadas, que hacía visitas a domicilio, que curaba poco pero que oía todo, es una imagen que muchos pacientes extrañan y que luchan por rescatar. AAAA

**Antonio R. Cabral  
y Arnoldo Kraus**

Instituto Nacional de la Nutrición  
"Salvador Zubirán"