

La integración de los conocimientos en la profesión médica

Silvia Katia Hidalgo Hinojosa, Facultad de Medicina, UNAM.

Hoy, como a comienzo de la civilización, el hombre se debate entre dos temores, el miedo a la enfermedad y el horror a la muerte, y hoy, como hace miles de años, los intermediarios entre este límite definitorio de la identidad humana son: el chaman, el sacerdote y el médico, de los integrantes de esta trilogía eterna, el médico es el único que ha profundizado y ampliado de manera asombrosa sus capacidades y conocimientos.

A fin de poder expresar un personal punto de vista, de cómo el médico debe integrar estos conocimientos y capacidades, considero menester primero revisar el devenir histórico de este personaje hasta la actualidad, situación que como veremos ha condicionado su actitud básica ante sus retos primordiales.

El hablar de la evolución del pensamiento médico es hablar de historias aisladas que, vistas desde nuestra época, trazan en la superficie de la historia una trayectoria ininterrumpida; en la que cada hallazgo y aun cada fracaso de la práctica médica adquieren un significado; en tanto que son trazos que colaboraron a dibujar el rostro de la medicina contemporánea.

Comprendiendo esto, comprenderemos también como entre nosotros y el hombre primitivo subsiste una identidad fundamental: la enfermedad y la muerte.

Lo que ha evolucionado, son los conocimientos y la eficiencia del ser que nos defiende de ellas; el médico, tal evolución se inicia en el momento en que el médico primitivo establece, como primera hipótesis para explicar el fenómeno de la enfermedad y la muerte; la causalidad sobrenatural. Y, a partir de ella, enfrenta el daño y el deterioro humano con una acción médica basada en la religión y la magia. Así, las imágenes del sacerdote, el brujo y el médico se superponen y de algún modo se fijan en el inconsciente colectivo donde permanecen hasta el día de hoy, en que todavía, nuestra idea del médico, por más científicos que sean sus métodos, no ha perdido del todo su aura mágica. En Mesopotamia, cuna de nuestra civilización, los antiguos pobladores veían en la enfermedad el castigo de los dioses y acudían en busca del médico vidente, quien escrutando el hígado de animales sacrificados, intentaba establecer el pecado; la enfermedad y la posible curación. Desde entonces, esta noción de la causalidad moral de la enfermedad y su raíz sobrenatural han acompañado al hombre, sin embargo, paralelamente fue detectando condiciones naturales de los males que le aquejan como la vejez, la fatiga, la mala alimentación o la insalubridad de su morada.

Así sucedió con las culturas precolombinas cuya prác-

tica médica estuvo constituida por una mezcla de religión, magia y ciencia; la enfermedad y la muerte fueron dejando de ser consideradas instrumentos de la justicia de los dioses; creándose el espacio para el advenimiento del pensamiento científico. Es en la antigua Grecia donde surge el médico filósofo que concibe la enfermedad como consecuencia de causas naturales ubicadas dentro y fuera del cuerpo. Resultando de esto el establecimiento de métodos racionales para la obtención de la salud. Asistimos pues a la crisis de la concepción mágica. La época que va de Hipócrates a Galeno, siglo I de nuestra era, es prolífica en filósofos e investigadores de la naturaleza; baste recordar a Aristóteles y Platón cuyos hallazgos y métodos modificaron sustancialmente a la medicina, que, a partir de ellos, basa su conocimiento y su práctica en la observación y la experimentación.

Sin embargo el curso de la humanidad viró hacia una enérgica reinstauración de las concepciones teocéntricas de las que fue portador el cristianismo que vino a establecer la ciudad de Dios, la Patria Celestial como único territorio donde los males del hombre podrían tener feliz término. En este nuevo mundo organizado, dentro del esquema socioeconómico del feudalismo, aparece el médico cristiano, el cual se sabe, instrumento de Dios y estima que su trabajo es provisional. Puesto que la salud definitiva no es de este mundo, sino que es resultado de un proceso sobrenatural llamado salvación eterna; en estas condiciones, el médico cristiano procura ante todo confortar a ese ser, enfermo de esta vida que muere porque no muere y que se halla en tránsito hacia la nueva vida, la ciencia es substituida por piedad: abnegación y compasión. Después de este distanciamiento de siglos, en el renacimiento, seres como Leonardo, como Colón, como Miguel Angel, simbolizan el gozoso reencuentro del hombre con el mundo visible, si la naturaleza ha sido vista como amenaza y más tarde como lección viva de la omnipotencia divina, ahora este médico renacentista decide desentrañar sus leyes, dominarlas y rotularlas; esto trajo el advenimiento de un nuevo médico: el médico científico, quien por primera vez se lanzó a fondo a la tarea de conocer la enfermedad y sus leyes y a través de este conocimiento obtener curación. El arranque de esta nueva aventura fue lento y titubeante; tuvo que ir conquistando un espacio para la ciencia a base de irle disputando su territorio a la teología y al pensamiento religioso.

Posteriormente, con el advenimiento de la industrialización y de los males y dolencias que surgen como resultado de este proceso, el médico científico se ve

repentinamente enfrentado a una nueva responsabilidad, su preocupación por la colectividad, la cual sufre por el progreso industrial en sus condiciones de vida, cada vez más insalubre, pudiendo establecer el médico, que la humanidad había llegado a un punto en el que la pobreza era, y es, la primera causa de enfermedad y de muerte. El médico se convierte en el abogado natural de los pobres y en estas condiciones tendrá que asumir los problemas sociales como parte de su responsabilidad. Una rápida acumulación del saber médico y la existencia de un mayor número de enfermos en los hospitales posibilitaron una medición más exacta del fenómeno patológico y, a resultas de esto se pudieron formular leyes generales para explicar o intentar explicar la relación causa efecto en el proceso de las enfermedades.

La medicina del siglo XIX se transformó en una disciplina centrada en el conocimiento científico de lo concreto, lo observable y lo medible: se conquistó el dolor con la anestesia, se desarrolló la fisiología experimental, apareció la teoría celular de la enfermedad y el médico entiende y asume la necesidad de ampliar su campo de conocimientos hasta el ámbito de las ciencias sociales. Así, llegamos hasta la conformación del médico del siglo XX, nuestro siglo, en el cual el avance científico y tecnológico ha sido inverosímil, los éxitos se han sucedido unos a otros; se han conquistado enfermedades antaño mortales, se ha logrado incrementar la esperanza de vida, se han desarrollado y perfeccionado tesis de seguridad social y existe el surgimiento del estado benefactor que se constituye en muchos países, como el nuestro, en el gran administrador de la salud; paralelo a lo anterior se han alcanzado importantes logros en cirugía, transplantes, manipulación genética, en la anticoncepción, en la conducta del individuo, en tal forma que se llegó a una nueva moral.

Paso a paso se ha testimoniado la medicalización del mundo moderno y se ha estado a punto de hablar, dados sus nuevos poderes ante la vida y ante la muerte de un nuevo médico, del médico Dios cuyo optimismo de principios de los años 60's ha ido eclipsándose conforme se ha ido dando cuenta de que aquellas aspiraciones de un mundo sin enfermedades eran imposibles de alcanzar en la práctica, entre otras cosas, por la compleja interrelación de los seres humanos y de las sociedades, ha contemplado también el aumento notable en la incidencia de ciertas enfermedades como el cáncer, las alteraciones de la conducta y los padecimientos cardiovasculares, paralelamente a la derrota de las enfermedades infecciosas, surgen los riesgos laborales, la neurosis y la depresión

como males de nuestro siglo.

Considero que todo este recuento histórico es la única base para entender que el médico y su pensamiento es el resultado no de la cancelación sino de la superposición de todo lo que el hombre ha ido concibiendo sobre la salud y la enfermedad, que tenemos siglos de edad y que en nuestras condiciones, la magia, la filosofía, la religión y la ciencia son componentes de nuestra actitud ante la vida, la enfermedad y la muerte.

La formación del médico en la actualidad podemos concebirla, dado lo revisado anteriormente como un proceso de alta complejidad ya que éste requiere un importante acumulo de conocimientos científicos, del desarrollo de una formación técnica, así como un profundo conocimiento de las realidades sociales en las que se desarrolla para lograr una comprensión clara del hombre como unidad biológica, psicológica y social.

La enseñanza médica, a través de los años, ha ido evolucionando acorde a los progresos científicos y las cambiantes situaciones sociales; las escuelas de medicina han variado y orientado sus planes de estudio hacia el logro de objetivos cada vez más precisos y funcionales en la formación de médicos; se han establecido los ideales para la formación de un médico general, donde la experiencia ha forjado diferentes criterios de enseñanza y los resultados han dado a ver la real necesidad de cambios.

Es un hecho que cada sociedad requiere de médicos con características muy particulares; es un hecho que no es posible importar esquemas de formación de otros países, es un hecho que las circunstancias económicas, políticas y sociales, determinan el alcance de la enseñanza médica y es un hecho que esto no podrá lograrse sin la integración de conocimientos.

En esta integración, como en toda acción que el hombre emprende, existe un mecanismo cibernético que determina su alcance, este mecanismo está constituido por una secuencia de 5 procesos en los cuales está comprendida la realidad interna y externa del médico y son totalmente fidedignos en cualquier momento para la interpretación de la naturaleza, de los acontecimientos pasados, presentes y futuros.

El primer y básico componente del proceso es el concepto; éste entendido tanto por el que aspira a llegar a ser médico como por la institución o escuela que va a proporcionarle los medios para lograr el objetivo; analizado desde el punto de vista de las escuelas de medicina, el concepto actual del médico sería el de un profesionista con una clara comprensión del hombre como unidad bio-psico-social y un concepto integral de la medicina;

con un cabal conocimiento de las realidades nacionales tal concepto abarca tanto la evolución histórica como el ideal del médico.

Para el estudiante, el concepto debe corresponder al más apegado a la realidad posible, ya que es en este particular componente donde la irrealidad del idealismo ficticio, la influencia de imágenes médicas proyectadas artificialmente y la falta de orientación vocacional adecuada conducen a la formación de un concepto erróneo de lo que es ser médico y del medio en donde se va a laborar. El aspirante debe conocer a ciencia cierta qué es lo que tiene que estudiar, cómo y dónde lo va a estudiar y dónde lo va a practicar; con base en estas premisas el concepto debe forjarse al correspondiente a un médico con preparación básica adecuada, revolucionario, inconforme con la injusticia, solidario con el pobre y dispuesto a la lucha contra esa gran peste que sigue enfermando al cuerpo de los individuos y al cuerpo de la sociedad.

Ante este concepto, la actitud de las escuelas de enseñanza médica deberá ser la formación de generaciones de médicos capacitados para desarrollarse dentro de los servicios médicos de nuestro país y poseedores de una capacidad crítica e intelectual que permita mejorar día a día el nivel científico y humano de la práctica médica.

Esta actitud se cristaliza al generar programas de estudio dinámicos y evolucionados, con base en el continuo análisis de los múltiples factores que van modificando las necesidades y expectativas de salud de nuestra población así como las características de la práctica del profesional de la medicina.

Ahora bien, la actitud idónea del futuro médico será la de ser ilustrado, ser bondadoso, cultivar en lo posible las bellas artes, teniendo a la par un conocimiento científico bien orientado; una sensibilidad fina que le permita captar al hombre en su mejor forma y depurar su juicio para comprenderlo en sus virtudes y miserias, todo esto para valorar exactamente la razón de su vida y poder servirlo y ayudarlo óptimamente.

Ante un concepto y una actitud adecuadas, puede plantearse la necesidad de elementos que lleven a una correcta integración, el hablar de necesidades es hablar de metas, en la medicina existen necesidades o metas fundamentales, debe conocerse la estructura y morfología del ser humano, debe conocerse su función y, acorde a esto, entender la alteración en la enfermedad, la cual se manifiesta externamente de forma regular, es entonces que la clínica toma su claro en la escena de la patología, la cual se desarrolla en un ser pensante y sujeto a procesos mentales de alta trascendencia para su vida y que se

encuentra sujeto a las condiciones de su entorno social; por último hay que decidir la forma ideal de combatir esa patología sin dañar la integridad del individuo a fin de proporcionarle la mejor calidad de vida posible.

Toda esta serie de conocimientos implican el estudio de múltiples ciencias y técnicas, las cuales contempladas aisladamente pueden visualizarse áridas y sin trascendencia pero que en conjunto dan la visión integral que requiere el médico; ¿qué se necesita para que el médico las integre adecuadamente? ¿de qué depende?. Considero que para el logro de esta gran meta es básica la realimentación del conocimiento, la cual refuerza el mecanismo cibernético por el cual cada acción conlleva a una reacción. Esta realimentación tiene un origen, el estudio, lleva una dirección, el aprendizaje, requiere de una acción, la práctica, la cual siempre tendrá su evidencia; el reconocimiento de lo que se busca y por último; existe una prueba de que todo el conocimiento es útil.

El médico debe intuir este proceso en forma continua teniendo siempre en mente que sólo la prueba de la utilidad del conocimiento cualquiera que éste sea lo moti-

vará a continuar su aprendizaje y poder integrarlo en su beneficio y del paciente, debe desterrarse el concepto de lo básico y lo clínico, de lo teórico y de lo práctico, debe fomentarse el concepto integrador de un todo.

Hemos visto hasta ahora los procesos que llevan al planteamiento de la meta idónea, la integración; pero para que ésta se cristalice requiere de un combustible que haga posible su realización, este elemento es la motivación, sin la cual la realimentación de conocimientos se ve obstaculizada, esta motivación tiene en definitiva un origen interno y externo; es la conjunción de una visión propia del conocimiento o sea del que aprende, de un planteamiento real, coherente y bien orientado del que enseña y una resultante positiva en su aplicación.

Vemos entonces que el último eslabón o proceso es definitivo, la aplicación del conocimiento; la medicina requiere, como piedra angular para su correcta integración, la práctica profesional, la cual va desde el laboratorio hasta la cama del enfermo, práctica conceptualizada como la búsqueda continua de una mejor captación de la problemática del paciente y de su médico.