
Reflexiones sobre la ética médica: Ser médico

Dr. Manuel López Martínez ¹

INTRODUCCIÓN:

Recientemente, el fraterno Dr. Manuel López Martínez, colaborador habitual de esta publicación, nos envió, en forma de carta al editor, la presente comunicación, que contiene una profunda reflexión sobre el tan llevado y traído tema de la “excelencia” en la actividad médica. Por su importancia, la ofrecemos íntegra, a continuación, a nuestros lectores, con la seguridad de que constituye una incitante invitación al análisis (N. de la Red.).

Hace algunos años, atendía a un niño con el diagnóstico de retardo mental moderado. Cuando era ya un joven y acudía a la consulta programada, me decía: “Necesito una rastra de cariño” y me abrazaba.

Es precisamente de eso de lo que estamos carentes: Todos tenemos necesidad de “rastras” de afectos, de cariño y de amor al prójimo, en nuestra profesión; de descargarlas en la relación médico-paciente, mediante la aplicación sistemática del método clínico en cada uno de nuestros enfermos, esas personas que acuden a nosotros en busca de asistencia.

Que la persona enferma no sea una molestia; si lo sentimos así, hemos dejado de ser médicos. Porque el paciente tiene que ser un estímulo permanente para ser mejores cada día. La ética médica tiene que estar presente desde el primer encuentro con la persona enferma y estamos obligados a escucharle con toda atención; hacer que cada visita suya a la consulta, o nuestra a su lecho de enfermo en la sala hospitalaria, sea un diálogo y un encuentro entre dos personas. Si logramos eso, la relación entre el paciente y el agente de salud será un tributo a la dignidad humana de cada uno de los protagonistas. No nos acercamos a un órgano enfermo, sino a una persona que sufre; en este encuentro, ganamos más que el paciente: éste nos ayuda a ser más humildes y a crecer como personas en nuestro rol.

En esa estrecha relación, donde se pone en juego la dignidad y el respeto del médico y la del paciente —cada uno en su espacio y su dimensión existencial— se crean las bases para lograr la afectividad, empatía y confianza mutua que debe fluir de esa relación para llegar al diagnóstico.

La confianza y la estimación de la persona enferma, aseguran que ésta nos otorgue su aceptación a las indicaciones que le hagamos. Esta

relación tendrá lo que seamos capaces de lograr con una buena comunicación, maestría profesional y calor humano en la atención.

“El síntoma se haya dentro
del cuerpo del enfermo y el
signo en la cabeza del mé-
dico”.

Prof. Dr. Federico Grande Rossi.

Cuba, 1866 – 1942

Existen también “rastras” de letra impresa, respecto de este tema. Académicamente vale, como complemento teórico, siempre conveniente en la adquisición de los conocimientos; pero no basta. El ejercicio de la medicina junto al enfermo y por éste es, en su praxis, Ciencia y Arte. Parte importante de este arte, es la comunicación, que tanto enaltece cualquier relación humana; mucho más la médico-paciente, por los matices que la codifican. Y será ésta la piedra angular de todo propósito ético para alcanzar los objetivos que nos hayamos propuesto en particular con ese prójimo enfermo.

El médico, en su ejercicio junto al enfermo, tiene que actuar con una adecuada certidumbre moral en su quehacer ante esa persona. Eso implica asumir una actitud moral; de lo contrario, no estará profesando la medicina: será sólo un técnico que repara algo que no funciona. Los avances tecnológicos han contribuido, en buena parte, a tomar esta posición. La moral asumida ante la persona enferma es el hilo conductor para alcanzar una fructífera y efectiva relación médico-paciente. Ésta no es sólo un proceso cognoscitivo en pos de un diagnóstico: en lo fundamental, consiste en lograr un encuentro interhumano en esa relación; en tender puentes de afectividad donde ponemos a prueba nuestra condición humana.

En esta relación ocupan un lugar la personalidad del médico —del agente de salud— y la personalidad del paciente. Cada uno juega un rol particular desde la óptica de su situación específica, apremiante a veces, existencial y diferente siempre. De no ser así, esta relación no sobrepasa la que se establece entre una mascota y su dueño,



por más que aquella mueva la cola. No tener en cuenta en el ejercicio clínico estas normas que lo sustentan y que constituyen un imperativo ético de nuestra profesión, es causa no poco frecuente de iatrogenia.

Cuando postulamos “Primero no hacer daño”, expresamos un concepto moral, ya que nuestro trabajo es con personas y nuestra intención es hacerlas felices, ayudarlas a soportar su sufrimiento, hacerles el bien, aliviar, sanar, curar cuando sea posible, consolar siempre.

El ejercicio de la medicina clínica, cuyo objeto-sujeto es la persona, en lo general y en lo particular no debe, en su accionar, dejar de tener presente la dignidad de la persona enferma. La praxis médica es, por naturaleza, un ejercicio moral. Esas fuerzas morales tienen que enfrentar hoy día la avalancha de la tecnología médica que, mal empleada, no sólo nos deshumaniza, sino que lesiona y destruye las raíces éticas de esta profesión.

“Nunca como hoy, la medicina ha estado tan cercana a la enfermedad y tan lejana del enfermo”.

Corrado Viafora.

A nadie se le ocurre negar los beneficios – inmensos en ciertos casos- de la medicina moderna y de su apabullante tecnología. Pero, ¿cómo no ver los excesos a los que puede conducir y a los

que llega con frecuencia? Al movilizar, en torno al paciente (persona) cada vez más medios técnicos y, con ellos, más soledad, hacemos abstracción de su universo mental, cultural, religioso; de sus propias fuerzas psíquicas, morales y espirituales, más allá de su dignidad, de su voluntad, de su entorno afectivo y asistencial, del sentido que esta persona enferma da a su vida y enfrenta a la muerte.

¿No se franquea, en no pocos casos, la línea roja de la deshumanización?

Ser médico, exige de los que profesamos esta Ciencia-Arte, junto al enfermo, prestigio profesional, calificación técnica, respeto a la dignidad humana, amor al prójimo; retomar el legado de Hipócrates y prodigar “rastras de amor y cariño” a nuestros pacientes.

“La relación médico-paciente es una relación de naturaleza especial, entre una confianza y una conciencia”.

K. J. Wojtyla.

(Juan Pablo II)

¹ Especialista de Primer Grado en Neurología y de Segundo Grado en Salud Pública. Licenciado en Historia. Profesor Auxiliar e Investigador Agregado del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Museo Nacional de Historia de la Ciencia Carlos J. Finlay.