

## Los fracasos de la medicina

Alberto Lifshitz\*

Editor

Estamos acostumbrados a hacer el recuento de los logros de la medicina, de sus éxitos, que son, sin duda, innumerables y sorprendentes, pero de vez en cuando conviene reflexionar sobre sus fracasos. Y no me refiero a las enfermedades que no ha podido curar –que desde luego son muchas– porque es un camino reiteradamente recorrido y que más temprano que tarde culminará. Aquí propongo más bien algunas consecuencias negativas para la salud o bien verdaderos malogros que ponen en entredicho el carácter bienhechor de la profesión.

*Medicalización.* Esto significa que nos hemos hecho a la idea, como sociedad, en que todo se resuelve con medicamentos o con la intervención de los médicos: los estados de ánimo, el apetito, la cosmética, los pequeños malestares, la pereza, el sueño. A esto han contribuido, por supuesto, los fabricantes y distribuidores de medicamentos (para quienes no es, de ninguna manera, un fracaso), pero también la sociedad y muchos médicos a los que favorece comercialmente que los pacientes dependan de ellos. La expectativa de todos ellos es que cualquier encuentro entre médicos y pacientes tiene que culminar en una prescripción medicamentosa y si no es así hay una cierta frustración. Aun en la medicina de la seguridad social, los enfermos esperan que se les restituyan sus cotizaciones al menos con medicamentos, aunque sean vitaminas o placebos.

*Irresponsabilidad por la propia salud.* Esto está claramente vinculado con el punto anterior, al generarse la confianza de que si se enferman se les curará con medicamentos. Las personas no han asumido la idea

de que mantenerse sanos depende en buena medida de ellos mismos, y que atenderse de enfermedades implica un mínimo de adherencia o apego y una búsqueda oportuna de soluciones. En la atención a la salud, más que los médicos o el personal sanitario, son importantes los pacientes.

*Fracasos de la prevención.* Qué duda cabe sobre los importantísimos logros que se han alcanzado en la prevención de muchas enfermedades, y de la supremacía filosófica y práctica de la prevención por sobre las intervenciones más tardías. Pero también es cierto que muchas intervenciones que han demostrado su utilidad en grupos controlados y en individuos especialmente disciplinados no han alcanzado una masa crítica, de modo que vivimos una epidemia de enfermedades crónicas y seguimos padeciendo de enfermedades teóricamente prevenibles porque no hemos logrado convencer y educar. Casi todo el mundo sabe que hay que lavarse las manos, y se insiste en la conveniencia de esta práctica, pero los estudios de sombra y de monitoreo muestran que no se realiza con la debida frecuencia o con la técnica adecuada. Los famosos estilos de vida saludables que, sin duda, tienen impactos demostrados, no son adoptados por las personas en buena medida por los sacrificios que imponen o la necesidad de modificar gustos y costumbres. Es más fácil decir lo que hay que hacer para prevenir que hacerlo efectivamente. Las estrategias de comunicación y educativas que hemos usado tienen una eficacia modesta, en la medida en que sacrifican libertades.

*Fracasos que imponen los costos.* Muchos de los logros de la medicina contemporánea se han alcanzado con un costo muy elevado, el que se suele transferir a los pacientes, los sistemas de salud o las aseguradoras, y a veces son imposibles de solventar. Con esto quedan excluidas muchas personas de los beneficios que suponen ciertos tratamientos o procedimientos, simplemente por el hecho de ser pobres o no tener un aseguramiento suficiente. Por supuesto

### Correspondencia:

\*Alberto Lifshitz

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI  
Bloque B, Avda. Cuauhtémoc, 330  
Col. Doctores, C.P. 06725, Ciudad de México, México  
E-mail: alifshitzg@yahoo.com

que se entiende que el financiamiento de la salud tiene sus límites, pero no puede dejar de considerarse un fracaso el no poder resolver muchos problemas de salud tan solo por razones económicas.

*Fracasos en el confort.* Los hospitales y las unidades de atención médica en general suelen atentar contra la comodidad de los pacientes. A los pacientes hospitalizados no los dejan dormir porque hay que suministrarles su medicamento (a veces un somnífero) a la hora programada; no los dejamos descansar, reponerse; al egreso de los hospitales suelen estar más discapacitados que a su ingreso. Se les restringen las visitas, las actividades recreativas y las llamadas telefónicas. Se les obliga a comer alimentos poco apetecibles en razón de una cierta dieta no siempre eficaz. Se les separa de sus obligaciones cotidianas con lo que los mantienen continuamente preocupados. Y no se diga la cantidad de procedimientos agresivos o dolorosos a los que tienen que someterse.

*Falta de reconocimiento de los límites.* Los éxitos de la ciencia médica han generado expectativas que pueden ser excesivas, y si bien la esperanza muere al último, no hemos logrado que la sociedad reconozca los límites de la profesión. Para los pacientes el acudir a un médico para el alivio de sus molestias o poder alargar su vida representa siempre una esperanza, y ha habido quien lucra con ella. El médico explora las expectativas y, en la medida de lo posible, las satisface, pero médicos, pacientes y familiares tienen que ser conscientes de que la ciencia tiene sus límites. La lucha por causas perdidas es más desgastante, aunque a nadie se le puede negar el consuelo y la esperanza de un milagro, siempre y cuando se le reconozca. En este rubro también habría que incluir la aceptación de la muerte en tanto proceso natural y no una expresión del fracaso de la profesión. Los médicos le hemos rehuido a enfrentar la muerte porque nos recuerda nuestros límites y nuestra propia vulnerabilidad. El movimiento de la tanatología ha propiciado el enfrentamiento con la muerte bajo una perspectiva más madura que la que hemos creado a partir de falsas esperanzas.

*Soberbia.* Los médicos contemporáneos nos hemos enfermado de soberbia. El papel histórico, tradicional, de los médicos ha sido de un encumbramiento social enorme, y no siempre hemos sabido estar a la altura de esta gran consideración. Es razonable que hagamos conciencia del papel de nuestra profesión en la

salud y el bienestar, pero al mismo tiempo reconocer con humildad que hemos sido herederos de una tradición centenaria que trasciende a nuestros propios méritos. Pero la más inconveniente –y por ello se enlista entre los fracasos de la medicina– es cuando esta egolatría, esta megalomanía se traduce en un menosprecio por los sufrientes y una falta de solidaridad y comprensión. Los médicos tenemos que bajar del pedestal de la soberbia a riesgo de convertir a nuestra profesión en una práctica deshumanizada, técnica, mecánica, comercial, indiferente, egoísta e ingrata.

*Negocio.* No cabe duda de que actualmente la de la salud es una de las industrias más rentables. Los medicamentos, instrumentos, equipo, organizaciones, aseguramientos son negocios productivos. Por supuesto que todo ello requiere financiamiento que se logra mediante inversiones que tienen que recuperarse. Ya se mencionó que es costoso financiar la salud y más la enfermedad. Esto es una consecuencia inevitable del desarrollo. Lo que permite incluirlo en la lista de los fracasos es la preponderancia de las utilidades por encima de los valores humanos, cuando muchos colegas supeditan sus benéficos cuidados a la compensación económica que les representa. Ciertamente, los médicos tienen que vivir y mantener a sus familias, pero su compromiso primario es con los pacientes. De hecho, el conflicto de intereses en la medicina se da cuando este compromiso primario entra en combate con los compromisos secundarios. Tiene que admitirse que esta actitud es consecuencia de los valores que prevalecen en toda la sociedad contemporánea y a los que los médicos no podemos sustraernos.

*Otros.* Hemos propiciado como profesión una población dependiente, hemos limitado su capacidad de asumir autónomamente sus decisiones, hemos generado una sociedad esclava de los medicamentos industrializados, hemos asumido nuestro papel de trabajadores o prestadores de servicios con los derechos de cualquier obrero, nos hemos dejado dominar por apariencias pseudocientíficas, hemos favorecido la intolerancia y no reconocemos el estoicismo, hemos contribuido a la epidemia de suicidios, de enfermedades iatrogénicas, de cirugías innecesarias, de angustias discordantes, y estamos en riesgo de perder la confianza de la sociedad, si no rescatamos los valores y principios que han caracterizado históricamente a esa profesión de servicio.