

Los factores morales en la medicina

CARLOS VÉJAR-LACAVE *

El ejercicio de la medicina puede definirse, de un modo simplista, como aquella actividad que persigue preservar o restaurar la salud, así como rehabilitar, para reintegrarlo a su ambiente, al que ha quedado invalidado después de una enfermedad o un accidente.

En realidad, clásicamente, es devolver la salud al que la haya perdido; la lucha contra la enfermedad marca el clásico enfoque de la medicina tradicional. Se trata, por tanto, de un diálogo entre aquel que busca alivio y el que es capaz de darlo, una confianza que el doliente deposita en el médico capaz de curarlo.

Este simple punto de vista nos muestra ya toda la jerarquía que la profesión tiene. El médico posee la ciencia y la utiliza en el arte de curar; el enfermo lo sabe y por eso se confía. No somos —como decía Marañón— ingenieros del organismo que saben medirlo, pesarlo y sujetarlo a infinitas pruebas; tampoco somos magos que con maniobras misteriosas e invocaciones devolvemos la salud. Nuestro ejercicio participa en realidad de ambas cosas; somos un tanto magos y un tanto sabios. El médico aúna en él ambas cosas en sus aspectos positivos, tiene la verdad o por lo menos la busca, pero tiene también la ética, el factor moral, que

de virtud se vuelve personalidad y que despierta en el paciente la fe, esa flama divina que ha animado igual a taumaturgos que a catedráticos.

Los tiempos nuevos han complicado el panorama del médico, agregándole un factor más de desorientación: la medicina en equipo. Mientras más avanza nuestra ciencia, son necesarias más personas para atender un paciente; el consultorio se ha trocado en la "clínica"; el estetoscopio, en complejo instrumental que hace más y más costoso nuestro ejercicio. El diálogo entre doctor y enfermo es ahora sólo una parte del estudio integral del paciente y las instalaciones para exámenes complementarios de hospital y policlínicas son cada vez más visitados.

Por otra parte, por mucho que esta palabra se combata, la medicina sigue siendo un apostolado, porque el médico trata día a día con el dolor y exige para ello vocación muy definida. La enfermedad y la muerte llegan a cualquier momento, y para eso el médico debe estar dispuesto a hacer sacrificios, abandonar el sueño, suspender la comida y cortar la diversión. Sólo una plena conciencia de su elevada misión puede obligarlo a esa conducta de continuo servicio. Tenemos un destino específico que debe tomar en cuenta, antes que cualquier otra cosa, los factores morales de nuestros enfermos.

La calidad técnica de nuestros servicios debe ser irreprochable; poco podría hacerse sin el laboratorio y los rayos X por ejemplo, pero esto no implica, en modo alguno, el sacrificio del viejo médico familiar, que no puede ser desplazado por ningún sistema ni por ningún especialista. El equipo, en medicina, no debe borrar al hombre.

En el ejercicio estatal de nuestra profesión debemos conservar estos postulados, que hacen beneficio igual a nuestros enfermos que a nosotros mismos. El conocimiento del paciente, mientras más complejo sea, nos sirve para descubrir los factores psicossomáticos en juego; la angustia, la depresión, el *stress* en una palabra, son estados que el médico debe conocer para curar correctamente y que están ampliamente relacionados con los factores morales que agobian al paciente. Por otra parte, no se puede actuar psicoterápicamente, si no se ha conseguido previamente la colaboración del paciente, injertándole ese compuesto no farmacéutico en su medicación: la confianza.

Un estudio cuidadoso, una actuación amable y una atención paciente a los conflictos morales de los enfermos son condición indispensable, ayer y hoy, para un satisfactorio y justo ejercicio de la medicina.

* Académico titular.