

Interrogantes acerca de nuestra profesión

Carlos E. Sánchez David · Bogotá, D.C.

Medicina interna: una especialidad médica científica, humana y humanística con impacto social

Medicina interna, concepto y definición

El doctor Roso Alfredo Cala, expresidente de la Asociación Colombiana de medicina interna en uno de sus excelentes escritos planteó los siguientes interrogantes: ¿Qué es la medicina interna? ¿Qué es ser Internista? Respuestas aún no totalmente esclarecidas, tal vez, porque en ellas se encuentran siempre diversas posiciones y significados filosóficos no compartidos por todos. Sin embargo, existen tópicos y conceptos que unen, más que separar, las interpretaciones.

- La medicina interna es el núcleo de la formación de cualquier especialidad, puesto que es la madre de la clínica.
- La medicina interna debe guardar siempre su carácter de integralidad.
- El Internista debe ser el eje alrededor del cual se movilice todo el equipo de salud frente a un paciente.

Pero ¿Qué es la medicina interna? ¿Cómo nació?

La medicina interna, nace al tiempo que la medicina. Por ello, conocer la historia de la medicina no es sólo asunto de cultura general sino es también un saber útil. El camino recorrido permite comprender mejor la medicina en un futuro. "No se conoce bien una ciencia mientras no se analice bien su historia" (Auguste Comte).

La historia de la medicina es inseparable con la de la humanidad puesto que el hombre se preocupó desde siempre por dar cura a sus males, o por lo menos, alivio.

La medicina fue al inicio un arte sagrado y mágico. El hombre primitivo proyectó en el Universo lo que sentía dentro de sí. Tuvo conciencia de su pensamiento, de su voluntad, de su fuerza, creyó y aceptó que las manifestaciones exteriores que observaba eran debidas a pensamientos, a voluntades, a fuerzas superiores a la suya, invisibles, difíciles de retener y que encarnaban espíritus sobrenaturales a los cuales elevó al rango de divinidades. Primero se dirigió a los dioses o a sus representantes para protegerse contra los peligros que le amenazaban: el huracán, las fuertes lluvias, los animales salvajes, los accidentes, el dolor, la enfermedad y la muerte. En medio de un mundo regido por fuerzas arbitrarias y caprichosas, no buscó "el cómo", es decir el mecanismo, pero ensayó a descubrir "el por qué" y supuso que todas estas amenazas eran el castigo por una falta cometida.

El conocimiento del cuerpo humano, durante mucho tiempo, se limitó al esqueleto: diversas intervenciones para corregir fracturas y trepanaciones craneanas fueron practicadas desde el tiempo neolítico. Posiblemente no tuvieron estas operaciones un fin terapéutico, sino más bien, fueron parte de un rito místico destinado a permitir al demonio responsable de una enfermedad escaparse por el orificio hecho en la cabeza de la víctima.

Durante un primer periodo mítico, la Grecia antigua (1.000 años antes de Cristo), heredera de los conocimientos adquiridos por los babilonios y los egipcios, divinizó todo. Su mitología fue compleja. Los dioses se comportaban como humanos hasta el punto que la medicina no se separó de la religión. Apolo, hijo de Zeus y Lato, era el dios de la medicina, las artes y la poesía. Asclepios, su hijo, el sanador más importante, tuvo dos hijas: la diosa Higea protectora de la salud (medicina preventiva), y Panacea, quien curaba las enfermedades (medicina curativa).

El caduceo de Asclepios representa una serpiente alrededor de un bastón rematado por un espejo o una copa. La serpiente es el símbolo del renacimiento perpetuo de la juventud en razón de sus mudas periódicas, el bastón es el arma del dios, el espejo, por sus reflejos, pretende adivinar el futuro, el pronóstico y la copa representa la farmacopea. Hermes, dios del comercio separó un día a dos serpientes que peleaban por un bastón; el caduceo de Hermes (Mercurio para los romanos) es el emblema de la concordia, la prudencia y la astucia.

En el siglo VI a. C. nació la racionalidad científica y por primera vez el hombre se preocupó más del "cómo" que por el "por qué". Los filósofos griegos como Tales, Pitágoras y Heráclito aplicaron a los fenómenos naturales medidas cuantitativas y se pensó en las predisposiciones individuales para ciertas enfermedades.

El siglo V a de C. llamado "siglo de Pericles" fue la edad de oro de la edad antigua. El genio griego resplandeció: Eurípides y Sófocles escribieron las tragedias, Aristófanes las comedias, Heródoto creó la historia, Fidias esculpió las estatuas inmortales y Sócrates y Platón instalaron los cimientos de la filosofía occidental. Hipócrates, denominado el padre de la medicina, proclamó que la enfermedad es un fenómeno natural y no divino y, separó la medicina de la mitología y la religión. Hipócrates se dedicó a observar y describir la enfermedad (cómo lo hace un buen internista) y

Dr. Carlos E. Sánchez David: Profesor Asociado Facultad de Medicina y Odontología, Universidad El Bosque. Bogotá, D.C.

estudió el entorno. "El médico debe recibir sus lecciones de la naturaleza... es decir, al lado del lecho del enfermo, procediendo luego a una profunda meditación", afirmaba el sabio. Anunció el principio de los cuatro humores que estuvieron aún vigentes en la mente de los médicos del tiempo de Molière; clasificó las enfermedades y prescribió consejos y órdenes muy precisas.

Desde el punto de vista terapéutico, formuló los principios de sabiduría que presiden la medicina curativa. "*Primum non nocere*", "*Natura medicatrix*" y las reglas de higiene, frecuentemente olvidadas: "La moderación se impone en la alimentación, la bebida, el trabajo y el sueño".

A Hipócrates se le deben los preceptos de deontología escritos en el juramento: deberes para con el enfermo, los colegas y los alumnos. A él también se le adeudan muchas reflexiones filosóficas, una de las cuales es: "La vida es corta, el arte duradero, la ocasión fácil de perderse, la experiencia tramposa y el juicio difícil".

Los hijos de Hipócrates, Tesalio y Dracon y su yerno Polibo hicieron de su enseñanza un dogma exclusivo y dejaron para la posteridad sus escritos. La influencia de Hipócrates perduró por muchos siglos.

Los principios médicos tienen origen helénico. Por eso se explica el porqué muchas palabras médicas tienen origen griego y latino.

Galeno (131-201), griego de nacimiento, quien vivió muchos años en Roma después de haber estudiado en Alejandría, continuó con la obra de Hipócrates, pero observador y pensador imprimió a la ciencia una tendencia más analítica, menos sintética y menos especulativa.

Años más tarde, con la caída del imperio romano, el emperador de oriente se consideró el sucesor de la latinidad. La nueva Roma, Bizancio, se convirtió en el centro intelectual y religioso para tomar luego el nombre de Constantinopla. Allí el legado hipocrático fue recogido por los médicos de Constantinopla, los judíos y especialmente los arabo-islámicos. Estos últimos tuvieron su apogeo entre los siglos X y XII. El "Canon de la Medicina" fue enseñado en todas las facultades médicas hasta el siglo XVII. Uno de los grandes aportes de la medicina árabe fue el concepto de "hospital", a la vez lugar de cuidados para el enfermo y centro de enseñanza para los alumnos.

En el siglo XVI trajo, con el Renacimiento, una renovación en los conocimientos y en la forma de adquirirlos. Una de las características fue la afirmación del espíritu crítico frente a lo desconocido y de lo presunto conocido: sabios, artistas y médicos reemplazaron el dogmatismo por la observación de los hechos, el empirismo y el análisis.

Por su parte, el siglo XVII no fue solamente un "gran siglo" político, artístico y literario sino también científico. El médico se interrogó acerca de los fenómenos y, por primera vez, se preocupó en medirlos y cuantificarlos. Los filósofos matemáticos Galileo, Descartes, Pascal, Leibnitz, Kepler, Newton y los químicos Boyle y Van Helmont inventaron instrumentos para medir el tiempo, la temperatura, aumentar

las imágenes y analizar la realidad para encontrar la verdad. El cuerpo, asimilado a una máquina, fue materializado y despojado del alma.

Al llegar el siglo XVIII triunfó la razón. Los métodos de razonamiento científico penetraron la medicina. La educación, las reformas sociales, las medidas higiénicas y la prevención progresaron notablemente. La anatomía, la fisiología y la patología florecieron dando frutos importantes. Gracias al microscopio, se conocieron mejor los tejidos y la célula y se dieron los primeros pasos para las correlaciones anatomo clínicas. La idea de confrontar las lesiones anatómicas encontradas en el cadáver con los síntomas observados en vida representó un gran avance para la medicina. Jean-Baptiste Morgagni (1682-1771) fue el gran iniciador de esta metodología de estudio e investigación; Françoise Xavier Bichat (1771-1802) murió muy joven después de escribir las obras fundamentales: *Investigaciones fisiológicas sobre la vida y la muerte* y *Anatomía general aplicada a la fisiología y la medicina*.

Entrado el siglo XIX, R. Virchow (1821-1902) y Ranvier (1835-1922) mejoraron las técnicas de coloración y corte de los especímenes, lo que permitió un mejor estudio histológico y por ende, de las enfermedades.

Fue así como las correlaciones anatomo-clínicas fueron demostraciones brillantes a nivel de los órganos, luego a nivel de los tejidos y finalmente, a nivel de las células. La clasificación de las enfermedades fundamentada en la anatomía patológica sufrió un vuelco total para profundizar en las entidades nosológicas: neumonía, fiebre tifoidea, cirrosis, tumores benignos. Los grandes clínicos de la época fueron también brillantes anatomo clínicos: Broussais, Laennec, Trousseau, Charcot y Babinski, entre otros.

La medicina interna

El concepto de medicina interna, aunque de aparición reciente, hace referencia a la patología interna, individualizada desde la antigüedad. Pero su separación de la cirugía sólo se llevó a cabo en el siglo XVII.

En el siglo XVIII y aún más en el XIX, el nacimiento de la medicina clínica, después anatomo-clínica, aportaría a los futuros internistas, desprovistos de técnicas e instrumentos, los medios para su ejercicio. Su esplendor e importancia se acompañaron de nuevos conceptos filosóficos como la heurística general al servicio de una medicina integral enriquecida de humanismo.

En Alemania, la medicina interna surgió como especialidad en 1882. Este país, cuna del romanticismo, vio fortalecer la tendencia a la objetivación y la experimentación hecho que impregnó toda la patología clínica. La nueva actitud de los clínicos fue conocer mejor el organismo humano para averiguar las causas de las enfermedades. Un típico representante de esa mentalidad, Rudolf Virchow, luchó por mejorar la salud pública de su país, pues entendió que las deficientes condiciones sociales eran las responsables de muchas enfermedades.

Los fisiopatólogos alemanes, en quienes predominó cierta huella del pensamiento romántico, entendieron la enfermedad como un hecho dinámico, un proceso energético que podía ser analizado objetivamente en sus variaciones por medio de los recursos técnicos.

En los Estados Unidos, la Association of American Physicians fue fundada en 1886 y los Annals of Internal Medicine aparecieron por primera vez en 1926. En el país americano coexistieron la anatomoclínica, la fisiopatología y la etiopatología con sus correspondientes disciplinas fundamentadas. Estos tres tipos de mentalidades hicieron del internista un profesional ecléctico en la tarea de entender y diagnosticar patogénicamente la realidad del enfermo.

En la primera mitad del siglo XX el diagnóstico de una afección morbosa individual se convirtió en la primera actitud del internista, aunque su eclecticismo lo empujó con fuerza hacia las ciencias básicas como la bioquímica, la biología molecular y la inmunología. Más adelante, comprendió que el diagnóstico debe ser integral en el cual la enfermedad se conceptualiza como una situación de la existencia humana en donde se incluyen unitariamente una alteración del organismo de quien la padece y un modo de haber vivido y estar viviendo del enfermo. Sólo entendida así la enfermedad es posible instaurar un tratamiento, lo cual quiere decir que en la estructura de éste deben articularse:

- Un juicio diagnóstico integral, esto es un conocimiento de la enfermedad que va a tratarse, en donde se incluyen los aspectos somáticos, psíquicos, hereditarios y ambientales.
- La posesión de recursos diagnósticos (laboratorio clínico y radiológico por ejemplo)
- La posibilidad de instaurar un programa terapéutico eficaz y actualizado.

La correcta combinación de todos estos recursos, acompañada de una información suficiente acerca de los efectos consecutivos a su interacción, facilitará la recuperación del paciente.

Una de las principales consecuencias del progreso científico acontecida en el siglo XX fue que, tanto en el estudio del hombre como en el del universo, se llegó a conclusiones parecidas a las suscitadas por el pensamiento mitológico inicialmente y luego por la filosofía hace cientos de años. Esto ocurrió al intentar explicar el origen del universo, producido, según los científicos, como consecuencia de una explosión inicial, con semejanza a una teoría no muy diferente a las filosóficas que hablan de un caos original, pudiéndose decir lo mismo en el caso del átomo y desde luego, al estudiar al hombre, cuyo entendimiento es imposible sin un acercamiento entre ciencia y filosofía. Todo ello hace necesario, a pesar de la superespecialización inevitable por el aumento de conocimiento, el regreso al reencuentro con la figura del humanista que no olvida el marco general de referencia sobre el que se realizan unos determinados estudios concretos.

En el futuro, los permanentes descubrimientos e innovaciones continuarán su camino sin detenerse. Nuevos métodos exploratorios, fármaco más eficaces, técnicas de tratamiento más apropiado, un conocimiento cada vez mejor del cuerpo humano son los principales objetivos que se propone la investigación científica médica para ayudar al hombre a conservar y restaurar la salud. Los computadores, la informática, la bioingeniería, la robótica progresará variando la vida de las gentes pero, se producirá un cambio en los servicios médicos sanitarios, hasta ahora dedicados principalmente al tratamiento de las enfermedades en vez de a su prevención. Es cuándo se replanteará la necesidad de recuperar el sentido de los escritos hipócraticos, que consideraban a la salud como el principal bien que posee el hombre, de acuerdo con una concepción higienista de la vida que entendía a la salud como un equilibrio del hombre consigo mismo, con su medio ambiente y a la enfermedad como una ruptura de dicho equilibrio. Inteligentemente, los hipócraticos consideraron que, al ser el hombre parte de la naturaleza, todo lo que hicieran contra ella, tendría como consecuencia el castigo de la enfermedad, el dolor, la muerte.

De esta forma, se llegó a entender a la medicina como una especie de filosofía, cuyo principal fin era conocer las razones que pueden alterar el equilibrio natural. Al señalar esto se aclara que para Hipócrates y sus seguidores, el hombre era naturaleza, no sólo en sentido físico, sino también psíquico. De esto se encargaron Sócrates y Platón de recordarlo, porque la salud humana no consistía únicamente en una buena alimentación, dormir el tiempo necesario, hacer deporte, vivir en un ambiente agradable sino estar de acuerdo consigo mismo, buscar la felicidad. Por eso la salud se refiere a los valores del cuerpo y del alma.

Medicina interna: una tarea científica y humanística

Los internistas son especialistas en el cuerpo humano, en sus enfermedades, en su diagnóstico. Es allí cuando confrontamos una ambigüedad fundamental: el cuerpo humano enfermo es vivenciado como un objeto separado al que se somete a la ciencia, pero, al mismo tiempo el cuerpo se relaciona con la mente, el ambiente y sufre. No puede ser reducido a un simple objeto. Es aquí, en ese momento, cuando la medicina se convierte en el cruce entre las ciencias exactas y las ciencias humanas. Las primeras hacen parte esencial del *curriculum* de nuestras facultades de medicina. Queremos ahora rehabilitar las segundas como indispensables en la formación de los internistas.

Antropólogos, sociólogos, psicólogos, filósofos e historiadores de la medicina son también especialistas del hombre, por supuesto con otras metodologías, bajo otros prismas. Por vías diferentes son facilitadores de la tarea de captar al hombre en su integralidad y ayudarlo a la medicina. Un hombre enfermo en relación con sus médicos tratantes, en un sistema de seguridad social perteneciente a una cultura en particular.

La medicina interna ¿es la aplicación de una filosofía del hombre?

Muchos interrogantes acerca del hombre acompañan al internista durante su quehacer diario, ¿qué es el hombre? ¿cuál es el sentido de la existencia humana? Preguntas muchas veces sin respuesta que se plantean con mayor afán a la conciencia de todo médico que quiere ejercer su profesión de un modo verdaderamente humano. En el conjunto de la reflexión filosófica, estos cuestionamientos tienden a ocupar un lugar de preeminencia.

En los momentos actuales, parece ser que la sociedad médica está más madura para dar respuesta a estas demandas. En efecto, nunca ha sido tan amplio y tan especializado como hoy el desarrollo de las ciencias del hombre: biología, filosofía, inmunología, psicología, sociología, antropología, etc., que intentan aclarar la enorme complejidad del comportamiento humano y proporcionar los instrumentos necesarios y utilizables para regular la vida del hombre. Cada uno de estos sectores científicos organiza un vasto panorama de conocimientos concretos y precisos sobre el hombre, para los que los tres o cuatro años de especialidad en medicina interna constituyen, apenas, una primera iniciación.

En concomitancia con el desarrollo técnico y científico de la humanidad surge la necesidad de fortalecer el humanismo en todas sus expresiones. Muchos creen que el progreso científico y técnico asegurará automáticamente una existencia mejor y una solución definitiva para todas las miserias del hombre. Sin embargo, un mundo dominado únicamente por la ciencia y por la técnica podría revelarse como inhabitable, y esto no sólo desde el punto de vista biológico, sino sobre todo desde el punto de vista cultural y espiritual.

Martin Heidegger, apoyándose en la filosofía de Kant, escribió: "Ninguna época ha sabido conquistar tantos y tan variados conocimientos sobre el hombre como la nuestra... sin embargo, ninguna época ha conocido al hombre tan poco como la nuestra. En ninguna época el hombre se ha hecho tan problemático como en la nuestra".

En términos parecidos, Gabriel Marcel asevera que "el hombre contemporáneo no sabe ya quien es y para qué existe (*L' homme problématique*, 1955).

En este contexto de incertidumbre y desconcierto respecto a la imagen del hombre, es que la reflexión filosófica, crítica y sistemática sobre el ser y sobre el significado del hombre se convierte en una de las tareas del médico internista para poderlo asir en su integridad física, psicológica y espiritual. La reflexión antropológica y el análisis sobre la existencia humana constituirían, entonces, el verdadero servicio al hombre.

La medicina contemporánea propicia una distorsión con respecto a lo que es el hombre; tal distorsión podría originarse por la posición que aquél (el médico) ocupa dentro de la división del trabajo. Su sitio de observación se centra esencialmente en la especialidad que cultiva (esto es más grave

en los subespecialistas), lo que le hace caer en un enfoque limitado de la realidad como consecuencia de su preparación para el dominio de diversas técnicas (de diagnóstico y tratamiento) que tienen utilidad potencial para un determinado paciente, siempre y cuando esté aquejado de alguna enfermedad circunscrita al área especializada a la que se dedica el médico en cuestión.

De lo expuesto se desprende que la deformación profesional del médico le hace más difícil una visión del hombre en su integridad y en relación con su entorno. Por lo mismo, sus intereses de conocimiento pierden de vista que la razón de ser de la medicina es proporcionar una mejor calidad de vida de los pacientes y no sólo la normalización de ciertas alteraciones funcionales de un órgano o la nivelización de algunos exámenes de laboratorio.

Tal vez, esta deformación se debe a que al médico se le enseña a valorar la salud en función de la ausencia de enfermedad. Durante su formación se dedica a entender, identificar y tratar enfermedades y todo aquello que no cae dentro de este ámbito supone que carece de interés. Aprende, igualmente, a valorar la vida desde la perspectiva de la enfermedad y, por lo tanto, tiene poco que aportar en la comprensión de lo que es la vida cuando la enfermedad no está presente. Por ello, es escaso lo que aporta a su paciente en instrucciones o consejos cuando se trata de orientarle en cómo disfrutar mejor la vida, enriquecer la existencia y promover la salud. Existe un gran vacío en el conocimiento para entender lo que es la vida, vacío que no es colmado sólo por el hecho de reconocer su necesidad y trascendencia.

Por ello, la medicina interna, entendida como la especialidad que intenta integrar al hombre para ayudarlo, asistirlo y curarle, adquiere una vital importancia. Si la medicina interna ayuda al profesional a adquirir una perspectiva integral del hombre y le enseña a observarlo no sólo como un todo, sino comprenderlo en las circunstancias particulares de su existencia, habrá cumplido con su misión. Es preciso que el internista avance hacia una concepción más apropiada del hombre donde sus intervenciones encuentran una adecuada jerarquización.

La medicina interna ¿ciencia o arte?

Auguste Comte clasificó a las ciencias de acuerdo a ciertos grados de complejidad: matemática, física, química, biología, psicología, sociología, etc. La matemática es la decana de las ciencias y la sociología la más joven. Cada una de las ciencias es tributaria de aquella que la precede. La medicina hace parte y necesita de todas. La biología, la sociología y la psicología son tan útiles para el internista como lo son la matemática, la física y la química. Las definiciones estrictas de la ciencia no se aplican a la medicina.

La ciencia según todos, está hecha de leyes que se aplican en todos los casos. La medicina, por el contrario, está controlada por lo individual: "No hay enfermedades, sino enfermos", lo que quiere decir que no todo es para todos.

La ciencia es un conjunto de juicios cualitativos... "un conjunto de recetas que no se equivocan jamás", decía Paul Valery. A pesar de que la investigación médica tenga la preocupación y el objetivo de medir los fenómenos observados, que las exploraciones paraclínicas sean métodos de medida muy precisa en cifras, la medicina no es una ciencia absoluta puesto que cada signo funcional, cada síntoma, se acompaña, por lo general, de expresiones afectivas y psicológicas (angustia, miedo, depresión, esperanza) que no se pueden cuantificar sino simplemente interpretar. De hecho, la medicina interna se fundamenta en el acercamiento que tiene el profesional con el hombre, el enfermo, el expectante, lo que constituye "la clínica", ese ejercicio de raciocinio y de interpretación, de hermenéutica acompañada de elementos científicos.

La medicina no será jamás una ciencia absoluta y definitiva, puesto que, como muchas ciencias del saber, conlleva incertidumbres e hipótesis. Entrar en el mundo de la enfermedad, es dejar el mundo lógico de la salud.

Es imprudente tener una concepción puramente mecanicista de la medicina. El razonamiento del médico y especialmente del internista que trabaja con seres vivos, afectivos en medio de un entorno particular, es muy diferente al del matemático, el ingeniero con sus leyes y cálculos. Cada parte del organismo, incluso la más pequeña, tejido, célula, organelo, está dotada de vida propia mientras que las máquinas no.

La medicina no es una ciencia, pero utiliza las ciencias.

Entonces, ¿es un arte?

El arte es la manera de hacer algo de acuerdo con ciertas reglas técnicas y normas estéticas. La medicina es un arte puesto que no sólo es necesario saber hacerlo, sino también ser y saber decirlo, según ciertas técnicas.

Trousseau, maestro de la clínica de finales del siglo XIX, decía a sus estudiantes: "Cuando conozcan los hechos científicos, no se sientan todavía médicos. Eso pertenece al futuro de los artistas".

El arte de curar comprende el arte de diagnosticar y el arte de prescribir.

El arte de diagnosticar a su vez incluye dos tiempos:

- El tiempo de la documentación consistente en buscar, ordenar, analizar e interpretar los signos y los síntomas. No se es buen internista, si no se es buen semiólogo. El médico internista escucha o interroga. Período este importante por cuanto fortalece el conflicto interpersonal.
- El tiempo de razonar es el estudio crítico de la documentación recogida. Momento difícil durante el cual la inteligencia y la facultad para establecer las correlaciones realizan un papel esencial. Se enriquecen con la experiencia.

El arte de prescribir tiene sus fortalezas en la escogencia y la explicación esta de las diferentes alternativas terapéuticas. No es solamente la búsqueda de la mayor eficacia, lo son también la seguridad, la tolerabilidad y el costo.

La ética

El internista jamás podrá olvidar los principios éticos que rigen su quehacer.

El objetivo filosófico de tal proceder es el de preservar la dimensión ética de la medicina en su acercamiento con el hombre. En efecto, las nuevas técnicas y los nuevos saberes (reanimación, trasplantes, imágenes, predicción genética, psicofarmacología), las presiones de la investigación científica (experimentación), las solicitudes del mercado (industria farmacéutica, instituciones prestadoras de salud) y en fin, las exigencias de la sociedad frente a la medicina colocan, a veces, al médico frente a situaciones moralmente confusas. A estos cuestionamientos recientes se agregan los dilemas, más clásicos pero no menos difíciles, ligados a la situación médica. ¿Debo decirle toda la verdad al enfermo? ¿Cómo acompañar al moribundo? ¿Hasta dónde respetar la libertad de los enfermos? ¿Cómo conciliar el secreto médico y el peligro para un tercero?

La ética no es una ciencia ni un sistema institucional de normas, ni un saber hacer. La filosofía occidental, desde Sócrates, afirma la imposibilidad de enseñarla. Sin embargo, se supone que ella, objeto de un saber y parte de un trabajo nacional sobre "lo que se debe hacer" es, a la vez, posible y necesaria. En efecto, negarlo sería suponer que sólo existe el conocimiento científico y la intervención técnica. Sería tomar una posición filosófica contra la posibilidad humana de razonar, pensar, sentir, adquirir valores y defender la autonomía de cada persona.

Es entonces sobre el postulado de una reflexión racional posible en el campo de los valores que se fundamenta y fortalece la ética.

Si vivimos en una sociedad laica, democrática y pluralista es allí donde el internista debe actuar moralmente: la ética se vive siempre en una comunidad de hombres y muy particularmente en aquella que se sustenta en el respeto por la libertad, la igualdad y la solidaridad en un estado de derecho.

La esfera privada se distingue de la esfera pública, lo moral de lo legal, lo religioso de lo profano, pero todas siendo dimensiones constitutivas del hombre ciudadano.

De allí que el internista debe tener los medios conceptuales y la información necesaria para construir un verdadero juicio moral. Toda reflexión moral, desde Aristóteles, duda entre la búsqueda de los principios generales y el estudio de casos concretos particulares. Es cuando se detecta y se hace necesaria la distinción entre lo moral de los principios y la ética aplicada. De hecho, la dialéctica de estos dos acercamientos es parte constitutiva de lo moral. Ambos son necesarios y complementarios. No existe, ni podrá existir, vida moral sin vida compartida con otros hombres, bajo diferentes circunstancias que obliguen a plantearse diversas preguntas. ¿Qué se debe hacer? ¿Qué es lo que está bien? Esquemáticamente, se puede decir que el médico trabaja y decide a partir del estudio de casos, mientras que el abogado, el filósofo, el sociólogo se inclinan a interrogarse basándose en los principios

generales. A partir de la colaboración entre unos y otros debería nacer la verdadera reflexión moral.

¿Por qué son necesarias las ciencias humanas? La medicina interna labora con el *hombre* y para el *hombre* para ayudar a conservar y restaurar la salud. Para ello, necesita adquirir ciertas características:

- Adquirir una actitud de comprensión profunda por su paciente.
- Aprender a respetar la intimidad de los pacientes.
- Evaluar las influencias culturales y sociales que reciben sus pacientes.
- Cumplir con los preceptos éticos y morales de la medicina.
- Adquirir las bases científicas más sólidas que aseguran idoneidad y eficacia en el ejercicio de la medicina.
- Estar permanentemente actualizado.

¿Cómo lograrlo?

A través del estudio y la profundización de diversos tópicos bajo la modalidad de seminario taller. Como por ejemplo "Aspectos psicológicos de la relación médico-paciente". Se tratarían ciertos aspectos psicológicos de la relación intersubjetiva entre los cuales se incluirían la conciencia, el inconsciente, la comunicación, la inteligencia y la motivación.

Parte muy importante la ocuparían la lingüística y la comunicación. El lenguaje, facultad humana, característica universal e inmutable del hombre le permite simbolizar y comunicarse. Cada ser humano experimenta sentimientos y emociones; toda palabra, todo gesto, todo pensamiento tiene tintes de afectividad. La identificación, el control de las reacciones afectivas no es fácil de traducir con palabras. Las emociones pueden ser expresadas a través de respuestas motrices (temblor, agitación, huida) y neurovegetativas (transpiración, taquicardia, etc.). Las experiencias emocionales vividas en toda relación interpersonal conlleva a una parte de repetición inconsciente de experiencias afectivas anteriores que pueden influir en las enfermedades psicosomáticas.

Otro taller seminario podría denominarse "Aspectos sociales: el internista y la sociedad" que comprenderían tópicos como los sistemas de salud en los países occidentales. Los sistemas centralizados, los descentralizados y los mixtos; la construcción del sistema de salud colombiano y un sistema social en crisis.

En este taller podría profundizarse en la "salud y legislación" con apartes acerca de la economía de la salud y la ética médica.

Un tercer seminario comprendería "Aspectos culturales y medicina" un énfasis en la antropología e historia. Téngase en cuenta que la pretensión de la Medicina Interna de curar o conservar la salud se apoya en dos principios universales:

- Cada organismo es una parte de un conjunto más grande, pero representa una entidad relativamente autónoma.

- La enfermedad se concibe como un desequilibrio del organismo en relación con su entorno. Curar o prevenir la enfermedad es buscar en el entorno la causa del trastorno o del desequilibrio con relación al uno y al otro.

¿Cómo definir el entorno? Hipócrates se adhirió a la hipótesis ambientalista de la enfermedad; Pasteur a la infecciosa. Cualquiera que sea la identidad del agente causal (microbio, polución, alteración metabólica) se acepta que este desequilibrio con el entorno es producto del mismo hombre como consecuencia de lo que los antropólogos llaman cultura.

Del taller anterior surge otro "Historia y sociología de la enfermedad" en el cual se haría énfasis en la convergencia de la sociología y la medicina. Además, se trataría como tema central "la enfermedad y el enfermo" en el cual se buscaría claridad en los sistemas de creencias y prácticas médicas.

Conclusión

Los médicos internistas somos privilegiados, no solamente porque luchamos contra el sufrimiento y la muerte con nuestra inteligencia, nuestra sensibilidad y conocimientos en un mundo donde reina la máquina y en el cual son raras las personas que encuentran satisfacciones intelectuales en su trabajo. Además, porque estamos entre las personas capacitadas para reflexionar sobre los misterios de la vida, los progresos y consecuencias de la ciencia y las técnicas modernas. Con los años comprendemos que la vida y la muerte se complementan mutuamente y que no puede existir la una sin la otra, que no son útiles los sistemas de aprendizaje memorísticos basados en recetas o fórmulas o técnicas diagnósticas y que un fondo sólido de conocimientos científicos humanísticos, y filosóficos nos permite valorar acertadamente los progresos incesantes de la actualización. Comprenderemos así que en todo interrogante, sea anatómico, fisiológico, biológico o terapéutico se deben asociar otros elementos como son los datos históricos y las reflexiones filosóficas generales o sociológicas que forman un todo.

Por ello, si la medicina interna quiere mantener vivas su vigencia e importancia debe promulgar rápidamente ciertas reformas: a nivel universitario, luchar por conservar su papel de tronco común de las especialidades médicas y enriquecer su estructura con la sociología, la antropología médica, la psicología; a nivel hospitalario convertirse en un departamento líder y orientador de las otras especialidades y a nivel administrativo y operativo convertirse en el paso obligado entre la medicina general y las subespecialidades médicas.

Habitualmente desconocida por los pacientes, la medicina interna debe hacer prueba, hoy más que nunca, de apertura, de curiosidad e iniciativa para desarrollarse aún más. Es el precio que debemos pagar los internistas por ejercer la última y más trascendental virtud del arte médico y que muchas veces se olvida: la asistencia y la docencia.