

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

Reseña (de Pietro Magliozzi)

MARINO IGNAZIO, *Credere e curare*, Giulio Einaudi Ed., Torino 2005

Ignazio Marino, cirujano italiano de fama mundial, sobre todo, en el campo de los trasplantes, relacionado varias veces con problemas de bioética, expone en este breve, pero intenso libro, su pensamiento y experiencia sobre el significado de ser médico y no solo del hacer médico hoy. Se trata de un libro autobiográfico que cuenta varios episodios de su vida, relaciones significativas con paciente sanados, ayudados, acompañados humanamente; relaciones con colegas, estudiantes; siempre a la búsqueda de una alternativa de los modelos médicos “desvalorizados, desorientados, o bien, ávidos y desilusionados” (pág. 9). El libro no es solo una crítica, sino más bien una propuesta positiva que Marino esboza y de la cual emerge un médico que sabe relacionarse humanamente con su paciente, con gran pasión por el propio trabajo armonizándolo con el más alto profesionalismo técnico. El autor añade en su propuesta “para una nueva medicina y un nuevo médico” otras tres actitudes que el médico debe tener en cuenta: la fe, una perspectiva antropológica (aunque no la nombra así) y la actitud ética.

La fe, dice Marino, no cambia ni los resultados terapéuticos ni la habilidad del médico, pero da los principios con que comportarse; la Misa antes del trabajo forma parte de la curación de sus pacientes, la oración ayuda a interpretar la vida, el trabajo, la muerte, el sufrimiento, dando orientación y un fin trascendente (pág. 29-30), mostrando todo como parte de un diseño más vasto en que uno se siente más pequeño, pero seguro; la fe es un recurso para no rendirse, para tener a Dios consigo en los momentos difíciles y fatigosos de la vida (pág. 101).

La actitud antropológica que el médico debe tener es la de relacionarse con personas y no con patologías. Por esto, cuando una estudiante suya le dijo: “Me pagan para operar y no para hablar con los pacientes”, él reaccionó diciendo que un paciente trasplantado es como un hijo, el vínculo con él va a durar toda la vida; salvar una vida con un trasplante no es solo un éxito técnico, un saber hacer una cosa compleja, sino que el fin último del acto médico se proyecta hacia un ser humano. Si se reduce una intervención a un ejercicio tipo videojuego, “¿dónde están los principios del cuidado del hombre? ¿El diálogo, la empatía, la humanidad? ¿En qué se cree cuando se actúa como médico? ¿O no se cree en nada más? ¿Qué queda al final de un acto médico?” (pág. 88). Marino pasa la mayor parte de sus relatos y reflexiones insistiendo sobre la importancia (que es puramente antropológica) de pasar el tiempo con el enfermo, relacionarse como persona con él, viendo tal tiempo como un recurso, una inversión a nivel humano y no como “pérdida” de tiempo, como algo que no tiene nada a que ver con la terapéutica. El caso clínico es en “un ser humano como nosotros”, escribe Marino; viéndolo solo así, un médico se puede mantener humano cuando está cansado. Todo esto el autor lo sostiene con su experiencia que lo ha llevado a enfrentarse a sistemas de salud donde “los más jóvenes (médicos), dada la carencia de modelos en quienes inspirarse, atribuyen a la pérdida de humanidad y a la tecnificación disfrazada de eficiencia un valor adjunto” (pág. 19). Nadie enseña a los médicos a hablar con un enfermo o con un pariente asustados, a mirar en los ojos al enfermo y entrar en su mundo; esta es la competencia antropológica que el autor promueve.

La tercera actitud del médico humano es aquello ético. Marino cuenta las tantas historias y conflictos, en que ha debido defender los principios de la vida humana y de la salud. Su principio

de base es aquello hipocrático: la misión del médico es hacer todo lo que es humanamente posible para restituir la salud a un enfermo (pág. 22) o, dicho en otros términos, “el médico tiene el deber de cuidar, no puede optar por matar, esto sería sobrepasar los límites que un médico nunca debe atravesar” (pág. 68), suprimir una vida es trasgredir la ética profesional y, además, violar una visión de fe que atribuye sacralidad a la vida.

El texto enseña en toda su gravedad a los médicos que tienen un mínimo de sensibilidad humana la crisis en que vive hoy la medicina. Tomando solo un pasaje del libro, Marino escribe: “Empujado por la tecnología, controlado por las exigencias económicas y de presupuesto, tratado con sospecha por los pacientes, el médico es hoy víctima de una crisis profunda y difusa, la misión pierde terreno, los ideales se marchitan. Los médicos tienden a cerrarse en una cáscara, trabajan para aumentar las entradas... alejándose del verdadero sentido de la medicina” (pág. 86-7). El hecho más paradójico que el autor desenmascara, según mi opinión, es que la habilidad de un médico hoy no depende de cuántos pacientes sanan o de la calidad del servicio ofrecido a ellos, sino de la “cantidad” de visitas, exámenes, e intervenciones que el paciente ha recibido, o sea, de la facturación (pág. 79). El texto termina con un capítulo titulado: “Caminos de fuga y nuevos rumbos”, la historia de algunos médicos que han buscado una alternativa al modo clásico de ser médico hoy. El doctor Victor Scott, anestesista, muy conocido en EE.UU., que ha decidido trabajar en forma liberal pocos días al mes, sin dedicarse a todos los problemas administrativos, académicos y del postoperatorio del paciente. Destina el resto del mes a proyectos humanitarios ejercitando la empatía con seres humanos. El doctor Leonardo, cardiólogo italiano, enseña seis meses al año y los demás seis meses viaja por el mundo conociendo culturas y escribiendo libros. El doctor Nicholas, internista estadounidense, delegando toda la burocracia (el 20 % del tiempo laboral de un médico de EE.UU.) a sus colaboradores, para dedicarse de tiempo lleno a sus pacientes. Cada vez más médicos parten para países pobres en proyectos humanitarios, para cuidar con más medios humanos y con el sacrificio, con la semiología y pocos remedios esenciales en vez de los modernos descubrimientos de la medicina. Médicos que se sienten fieles a su identidad de médicos y viven los ideales más puros de la medicina en experiencias inolvidables (pág. 96-8; 100-101). Marino llama a este tipo de médicos “células locas que el sistema preferiría remover como un cáncer” (pág. 98).

El texto concluye con una propuesta “terapéutica” para la medicina: percibir que el principal problema de la crisis en medicina no son los costos o las injusticias, sino la pérdida de los valores originarios de la medicina y de la misión de ser médico; después de reconocer tal problema como un desafío y afrontarlo científicamente (pág. 104).

El texto se sumerge en un vasto movimiento, iniciado ya hace 40 años, de medicina antropológica, de humanización de la medicina, de desenmascaramiento de un sistema de salud imperfecto, un movimiento que halla dificultad al enfrentarse con varios dogmatismos y juegos de poder. Sin embargo, la fuerza de las verdades presentadas en el texto es tan evidente, que se trata solo de esperar que se impongan por sí mismas, como ha sucedido ya otras veces en la historia de la medicina. Un valor adjunto del texto es el hecho de que está escrito por un médico que combate por estos valores, los vive cada día y no son el fruto de pensamientos elaborados teóricamente. Todo esto da mayor peso para el lector, y hace de Ignazio Marino un testigo y un paladín, entre tantos, que intentan desarrollar una nueva medicina.