

Reportaje

## Vicisitudes galénicas Dr. Rafael Polanco Delgado

### **Pompa y circunstancia**

La medicina continúa logrando importantes y sorprendentes éxitos científicos y técnicos desde el pasado reciente, y merced a ello está abriendo una cantidad significativa de nuevas posibilidades en ámbitos como la detección temprana, la prevención y el combate a múltiples enfermedades. Estas posibilidades reales, lo mismo que sus perspectivas, permiten el desplazamiento de los límites de lo factible en ambos campos, dando lugar a muy diversos problemas. Mencionemos, por ejemplo, la llamada «crisis de la salud», derivada de la brecha progresiva entre el desarrollo médico, tanto tecnológico como conceptual, y la equidad en el acceso a la asistencia médica, o también cuestionando bases éticas y existenciales válidas hasta el momento.

Para abordar estas circunstancias resulta imprescindible el esfuerzo de todos los grupos involucrados y de la sociedad en general, ya sea, por ejemplo, elaborando consensos básicos y globales, y engranando grupos con intereses comunes, mejor que ampliando la ya enorme cantidad de normas y ordenanzas referidas a aspectos concretos.

### **Evolución**

Aspectos de la medicina, concretamente la relación médico paciente, se encuentran, sobre todo en los últimos 30 años, en vías de transformación. En esta realidad juegan un papel decisivo tanto las espectaculares conquistas tecnológicas, como factores sociales y condiciones económicas. Pero, al mismo tiempo, actúan como contrapunto posturas paternalistas en las cuales el acuerdo curativo clásico y tradicional -prevenir, aliviar, curar- se encuentra desplazado hacia el binomio «cliente resultado».

La ancestral relación de confianza entre el galeno y el enfermo resulta de facto sustituida por algún tipo de contrato, con un área de acción específicamente definido. En consecuencia, el paciente se convierte en un cliente que reclama unos resultados; el médico, bajo presión, es el solícito servidor de sus deseos, y el consultorio o el centro hospitalario es el aséptico profit-center. Pero con frecuencia la interrelación de estos tres «compadres» recuerda a la de los socios desconfiados, que con el rabillo del ojo se observan entre sí, suspicaces y recelosos, temiendo un «gol de laboratorio», como se dice en el argot futbolístico.

El campo de tensión entre el servicio al cliente, la ciencia y el abatimiento del costo, a los que la medicina intenta acercarse cada vez más, dificultan que los afectados encuentren su identidad. De esta forma surge el «trilema» en la medicina moderna.

Los servicios solicitados con frecuencia se acercan al ámbito de «medicina del estilo de vida», más que a problemas médicos propiamente dichos. Cada día más, y sobre todo en el «primer mundo», el concepto de salud abarca también categorías de beauty y wellness. Conceptos recientes como 'calidad de vida', 'normalidad' y 'optimación' cuentan en forma creciente en las prioridades del paciente y en las decisiones de su médico.

La «antropotecnia» sustituye al ya servido humanismo. Así, por ejemplo, las manipulaciones embrionarias son preconizadas, pese a ser consideradas peligrosas por razones biológicas. Como muestran los debates «biopolíticos» actuales, incurren en un

estado de «veremos...» conceptos socialmente ya aceptados como ‘salud’ , ‘enfermedad’ o ‘impedimento físico’ .

### **Triángulo terapéutico**

La subjetividad del «estar enfermo», que en gran parte se encuentra determinada por la propia interpretación del paciente, y que siempre tiene como base una alteración en la realidad conocida, colisiona en antagonismo con otras construcciones sociales y científicas. Y sin embargo todo enfermo, por el hecho de serlo, de alguna manera sufre, se angustia y teme, y aunque la ciencia intente modificar la subjetividad humana en algo susceptible de cálculo y medida; es decir, intente transformar al sujeto en objeto, tarde o temprano el paciente se plantea cuestiones existenciales y necesitará recurrir a la antropología, a la ética y a la teología natural buscando su curación o al menos alivio.

Estas circunstancias hacen que religión, espiritualidad y medicina continúen estrechamente imbricadas entre sí, conservando su validez en esta relación. En la primera, mediante la religión la persona encuentra respuestas a sus inquietudes espirituales. La espiritualidad aborda lo intangible de la vida sobrepasando lo biológico y lo psicológico de nuestra naturaleza. Y la medicina no es sólo técnica sofisticada o ciencia aplicada, tampoco es sólo arte o sapiente comunicación. La medicina es básicamente el cultivo de una ética centrada en la persona doliente, considerada ésta como ser dotado de espíritu, y su eficacia preventiva y curativa se multiplica y potencia apoyándose en los dos recursos anteriormente mencionados.

El médico de todos los tiempos brinda su voluntad de ayuda al que sufre, con su asistencia y disponiendo siempre de tres ingredientes: el empírico «saber algo», el racional «saber qué es lo que hace» y, en tercer lugar, las «creencias», al estar convencido de «la bondad de lo que se hace». Dicho de otra manera, el facultativo siempre sabrá qué es lo que hace y por qué hace lo que hace al lado del enfermo, consciente de que éste es un todo y, como tal, necesita y quiere ser tratado, cuerpo y espíritu, y no sólo parcialmente en su realidad material.