

CÓMO SER ESTUDIANTE (DE MEDICINA) CRÍTICO Y NO PERECER EN EL INTENTO

Presentación del Dr. Juan Gérvas¹ a los miembros del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (España). Julio de 2012, en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

La medicina es ciencia, arte y negocio

La medicina es ciencia pues se apoya en conocimientos científicos, como los de la química, física, estadística, biología y otros, que hay que revisar de continuo para mantener lo mejor, desechar lo obsoleto y adquirir lo nuevo que sea clínica y socialmente relevante².

La medicina es arte pues se enfrenta a la constante variedad de las situaciones clínicas y de las vivencias personales de los pacientes y para dar respuestas apropiadas combina conocimientos no científicos como el manejo de los valores que se refieren al respeto a las personas y a sus creencias, el compromiso con el dolor y el sufrimiento, la piedad con los enfermos y familiares y con los propios compañeros y consigo mismo.

La medicina es negocio pues consume y produce inmensos recursos que ayudan a crear paz y bienestar social, capacidad de trabajo y de disfrute de la vida y que dan oportunidades económicas para productos competitivos al conseguir el máximo rendimiento con el mínimo consumo ("máxima calidad, mínima cantidad, con la tecnología apropiada, en el momento y lugar oportuno, por el profesional adecuado y tan cerca de la casa del paciente como sea posible"). Se trata de un negocio "blanco" y transparente, en el que los intereses de pacientes y poblaciones están por encima de los intereses de los accionistas que sólo piensen en el corto plazo.

Ni robot ni amigo

El estudiante de medicina tiene seis años para formarse, o para deformarse. Hay estudios varios que demuestran cómo pierde empatía el estudiante conforme adquiere conocimientos, destrezas y capacidades, de forma que en tercero empieza a ser un robot y "hace lo que le dicen que haga".

Sin empatía no hay calidad humana en la atención, y sin calidad humana no hay calidad científica.

Los robots no serán nunca buenos médicos.

¹ Juan Gérvas es médico general, Equipo CESCA, Madrid (España). Doctor en Medicina. Profesor Honorario de Salud Pública en la Universidad Autónoma de Madrid. Profesor Visitante en Salud Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad (Madrid) y Profesor en la Maestría de Gestión y Administración Sanitaria de la Fundación Gaspar Casal (Madrid) y de la Universidad Pompeu Fabra (Barcelona).

² <http://www.equipocesca.org/uso-apropiado-de-recursos/%C2%BFpor-que-ser-medico-si-ya-hay-internet-carta-abierta-a-una-estudiante-de-primer-ano-de-medicina/>

Los robots podrán ayudar en aspectos concretos de la atención, automatizables o repetitivos. Pero el estudiante no debería ni siquiera compartir un átomo de alma con un robot, que carece de ella. El proceso de maduración del estudiante debería ser el contrario, de creciente aumento de la empatía, de mejor y más profunda comprensión del sufrimiento peculiar y único de cada paciente y familia.

Tampoco conviene la situación opuesta, el hacerse amigo de los pacientes. El paciente tiene su mundo y en él vive. Los médicos y estudiantes de medicina somos importantes en un momento dado, y quizá en muchos momentos sumados. Pero los pacientes no son ni deberían ser nuestros amigos. Con los pacientes se tiene otra relación, muy distinta de la amistad. Conviene una cierta "distancia terapéutica", una distancia que aumente la empatía y al tiempo la efectividad de los cuidados. Si un paciente deviene amigo debería cambiar de médico. Los médicos somos malos médicos de amigos y de familiares, y de nosotros mismos.

La actitud crítica, altura, acimut y rumbo

Las verdades permanentes son inexistentes. Los médicos y estudiantes de medicina navegamos en el Mar de la Incertidumbre³, y en la travesía lo que hay de incierto hay de bello.

El estudiante tiene que casi-perecer en la búsqueda de la verdad, pero sin llegar a morir. Hay que quemar la vida en el empeño de una perfección imposible. Nuestros pacientes creen que lo hacemos bien, y esa inocente creencia (y entrega consiguiente) es exigencia constante para acercarnos al profesional ideal que el paciente ve en nosotros. La crítica debería ser constante. Conviene intentar romper todo y construir un mundo cambiante con lo que sea irrompible. Por ejemplo, irrompible es el básico y viejo *primum non nocere*. En su formulación para el siglo XXI se denomina prevención cuaternaria. Es prevención cuaternaria el conjunto de medidas que evitan las actividades innecesarias y el daño que provocan las actividades necesarias⁴.

<p>Nada hay tan inútil como hacer bien lo que no hay que hacer. Nada tan perverso como hacer mal lo que hay que hacer bien.</p>

Y ello todavía es más sucio si se explican los errores y abusos por los excesos de los negociantes que logran transformar a médicos en magos y los vuelven maliciosos.

Médicos magos maliciosos que prometen milagros imposibles, como la juventud eterna o la evitación de todo mal y de todo riesgo con una prevención sin límites, y en ello obtienen prestigio, poder y dinero.

La crítica es básica y central, altura, acimut y rumbo en el viaje por el Mar de la Incertidumbre, en el que navegamos con los pacientes sin darnos cuenta de que también es nuestra ruta personal y nuestra vida. Somos parte de la sociedad y de la población a la que aplicamos nuestros conocimientos y artes, con la que hacemos

³<http://www.equipoesca.org/organizacion-de-servicios/manejo-de-la-incertidumbre-diagnostica-en-la-consulta-del-medico-generalde-familia/>

⁴<http://www.equipoesca.org/organizacion-de-servicios/moderacion-en-la-actividad-medica-preventiva-y-curativa-cuatro-ejemplos-de-necesidad-de-prevencion-cuaternaria-en-espana/>

negocios (desde los honorarios que ayudan a llevar una vida austera, al menos, a los beneficios que ayudan al disfrute de una salud que incrementa el bienestar, y el estar bien de los mecanismos a veces oscuros del mercado).

Es más fácil superar el mal del navegante si se padece escepticismo. Es bueno contaminarse de escepticismo. [Se navega mejor en el Mar de la Incertidumbre si se está enfermo de escepticismo \(enfermedad de baja contagiosidad contra la que se vacuna a los estudiantes en la facultad de medicina\)](#). ¡Bendita palabra, escepticismo, que expresa ese deseo de aprender criticando al maestro y a su sombra y a nuestra propia figura incluso en el espejo!

Se navega mejor infectado de escepticismo. ¡Contamíneme escepticismo y líbrame de humos industriales! Estos humos ciegan y confunden, llevan las naves de médicos y enfermos a los arrecifes. Conviene actividades sin patrocinio industrial, sea la industria farmacéutica, tecnológica, alimentaria o de cualquier otro tipo. [No tengamos conflictos de intereses que sean crudamente intereses](#).

Estudiante, ¡piensa por ti mismo cegado por la búsqueda de la mejor respuesta al dolor y al sufrimiento y no por el interés industrial que busca beneficios para accionistas a corto plazo y a costa de la salud de pacientes y poblaciones y de tu integridad!

Un dolor, el cumplimiento de la Ley de Cuidados Inversos

Los pacientes que más nos necesitan son los que menos cuidados reciben. Los "insignificantes" como vagabundos y drogadictos encuentran con frecuencia una atención vicariante y sincopada, de "apagar fuegos" y de "si te he visto no me acuerdo". Y ello es más cierto cuanto más gire al mercado el sistema sanitario.

Ayuda a revertir la Ley de Cuidados Inversos un sistema sanitario público de cobertura universal con nulos o escasos copagos en el punto de atención. Ayuda, también, el compromiso con sus pacientes de los médicos y estudiantes de medicina⁵.

[Tenemos cuatro cabases \(maletines\)⁶:](#)

- el del material y métodos, con recursos materiales y financieros,
- el del conocimiento científico, con recursos clínicos, sociales, epidemiológicos, económicos, antropológicos y otros,
- el del conocimiento local de los pacientes, poblaciones y comunidades, acerca de las circunstancias y determinantes del vivir y morir de seres concretos y únicos, y
- el del compromiso con los pacientes, la sociedad y la profesión, lleno de exigencia personal, de ética, de valores y de profesionalismo.

En esos cuatro maletines no cabe ni el orgullo, ni la arrogancia, ni la ignorancia, ni la distancia, ni la "medicina defensiva" (ofensiva, en realidad). Ofrecemos servicios personales y cálidos. Lo expresan bien esas consultas "sagradas", en las que logramos

⁵<http://www.equipoesca.org/politica-sanitaria/oportunidades-clinicas-para-compensar-el-impacto-de-las-diferencias-sociales-en-salud/>

⁶<http://www.equipoesca.org/organizacion-de-servicios/el-cabas-y-el-profesional-sanitario-cuatro-maletines-que-definen-el-trabajo/>

que el tiempo no exista y, por ejemplo, el paciente pueda llorar y romperse, o expresar su miedo a la muerte en el lecho de muerte.

La Ley de Cuidados Inversos se cumple con menos rigor si en nuestras consultas los enfermos son personas que se encuentran con nosotros como personas capaces de seleccionar alternativas para responder a sus problemas, y formados para tomar las decisiones consiguientes junto a los propios pacientes.

Con límites pero libres

Es ética de la ignorancia el compartir con los pacientes, poblaciones, autoridades y la sociedad los límites de la medicina. No podremos evitar ni la enfermedad ni la muerte de nuestros pacientes sino en lo que son "innecesariamente prematuras y sanitariamente evitables". No ha nacido el médico que venza a la muerte. Prolongamos vidas, no evitamos muertes. Estamos limitados, pues, y conviene compartirlo con los demás. La verdad de compartir nuestra ignorancia y limitaciones nos hace libres.

Es ética de la negativa ofrecer sólo los servicios que sabemos logran un balance positivo entre daños y beneficios. Toda actividad médica tiene ventajas e inconvenientes, hay que lograr que aquellas superen en mucho a estos.

Hay que negarse con amabilidad, cortesía, oportunidad y fundamento a peticiones de acciones que conlleven provocar más daños que beneficios. Más vale una negativa razonable a tiempo que un daño a destiempo por dejadez. Hace menos daño un no razonable que un sí complaciente. Poner límites nos hace libres. No todo es posible y hay que saberlo y compartirlo.

Estas dos éticas tienen doble cola, pues son necesarias en todos los sentidos, hacia arriba y abajo y hacia todos los lados. No cabe refugiarse en la comodidad, o en las consecuencias. Es una exigencia y el fundamento de nuestra profesión. Si la negativa es fundada, flexible, razonable, elegante, constante y consistente nos traerá libertad y prestigio, también algún mal sabor de boca y más de un desaire y amenaza.

Ser médico y ser estudiante de medicina obliga a ser crítico con el conocimiento, los maestros y uno mismo, y a mantener compromisos con los pacientes, las poblaciones, la sociedad y la profesión. En ello va la esencia de nuestra existencia⁷.

Dr. Juan Gérvas

jgervasc@meditex.es
www.equipocesca.org

⁷<http://www.equipocesca.org/wp-content/uploads/2009/03/el-contrato-social-de-los-medicos-en-el-nuevo-sistema-sanitario.pdf>