

Cultura médica

Dice T.S. Eliot¹ que cada vez que se use el término cultura no sólo debe ser definido, sino también ilustrado. En un sentido antropológico, cultura es, simplemente, el conjunto de conocimientos, ideas, lenguaje, actitudes, agrupación social, la forma y costumbres de vida y hasta rituales de una sociedad, pero, por otra parte, también hay otras formas de cultura más específicas y limitadas, por ejemplo, cultura literaria, cultura musical, etcétera. También existe una cultura médica, que a su vez puede ser considerada en dos aspectos, uno, relativamente poco usado, comprendiendo la totalidad de los conocimientos médicos, reservado para los médicos y la gente de la medicina, los epistemólogos y los historiadores, y otro más laxo, referido al común de la gente, y que es al que nos referimos aquí. Esta *cultura médica del común de la gente* entiende el conjunto de los conocimientos que la gente, cualquiera sea el grado de sus conocimientos en general o ubicados en otras culturas en particular, posee acerca de la medicina. Estos conocimientos son extremadamente variados, y se centran principalmente en las enfermedades y los remedios. Algunas personas poseen cierta facilidad innata para adquirirlos y razonar sobre ellos y hasta para utilizarlos acertadamente, favorecidas por el padecimiento previo de enfermedades propias o de atestiguar las de familiares, por parentesco con médicos, o influidos por la difusión mediática ejercida por el periodismo, los anuncios propagandísticos de las firmas farmacéuticas, y los prospectos que acompañan a los medicamentos en sus envases. Esta cultura médica se ve favorecida en personas cuya relación con la medicina es de simpatía y benevolencia; en caso contrario se facilita la hostilidad, la deformación y la ignorancia.

Los conocimientos integrativos de esta cultura médica no son fáciles de enumerar, sus límites, profundidad y exactitud son inciertos, su enunciado es confuso y con frecuencia van teñidos por el sentimiento y la emotividad.

Se sabe que enfermedades y remedios son sus principales temas, y en condiciones serenamente objetivas, la cultura médica permite sin dificultad, a quienes la poseen, la provechosa comprensión de la novela que están leyendo, por ejemplo, *La muerte de Ivan Ilich*, de León Tolstoy, o *Love Story* de Erich Segal. Y también ayuda a evitar confundir al protagonista de la primera con el acérrimo crítico de la medicina moderna, Ivan Ilich, a quien vuelvo a referirme, al final de este ensayo.

En condiciones de stress que afectan el estado de ánimo, la cultura médica ayuda, a veces, para sobrellevar la situación más favorablemente. Con o sin stress, se pueden intercalar muchas otras circunstancias con las más finas graduaciones.

En realidad, la cultura médica abarca mucho más que las enfermedades y los remedios, extendiéndose más allá de ellos, directa o indirectamente, incluyendo la enseñanza universitaria, la actividad médica como ciencia y como arte, los hospitales, las especialidades médicas, las investigaciones y las instituciones donde se cumplen, los grandes problemas aún no resueltos, el alto costo de la medicina moderna, las enfermedades endémicas, las enfermedades de transmisión sexual, las vacunas, las nuevas enfermedades, las dificultades para extender la aplicación de medicamentos y tecnologías terapéuticas y de diagnóstico de alto costo, el transplante de órganos, la terapia génica, la fertilización asistida, los efectos nocivos del tabaco, el alcoholismo y las drogas, la anticoncepción, el aborto, la mortalidad infantil, el hambre, la obesidad, el cumplimiento de la voluntad definitiva en los enfermos terminales, y también la ética médica y todas sus derivaciones, incluida la clonación, y choques con otras culturas... Esta desordenada enumeración de situaciones tan dispares, algunas triviales, otras de

enorme magnitud, resulta permisivamente desordenada porque no existen reglas para ordenarlas, pues su ordenamiento dependería del lugar y de las circunstancias. Muestra la amplitud de los múltiples puntos que la cultura médica debiera incluir, sin disponer para su enseñanza de una escuela, un colegio, un instituto ni una universidad donde impartirla. Tampoco se apoya en un programa ni en un método pedagógico. Por el otro lado, poco se sabe de la aptitud espiritual y la preparación intelectual de los presuntos receptores para recibirla, cuyo equipamiento cognitivo puede haber terminado en la escuela primaria, en el colegio secundario, en la universidad o más allá... El aprendizaje, la asimilación y el ulterior uso que harán, al final, quienes la adquieran, quedan librados al azar, con un único posible examen de valuación y clasificación dominado por la casualidad.

Donde la cultura médica del común de la gente puede prestar su mejor servicio, es en la relación entre el médico y su paciente, y viceversa. Antes esta relación era preponderantemente paternalista, el médico preguntaba, explicaba, ordenaba... el paciente contaba, se dolía, escuchaba, contestaba, preguntaba –en general poco–, cumplía lo ordenado, o no cumplía (dudando el médico si sí o si no)... Hoy, el enfermo, cualquiera sea la amplitud de sus conocimientos, ejerce su derecho a preguntar cosas que antes no preguntaba, a aceptar o rechazar la propuesta del médico, y acorde con su cultura, a discutir no sólo el tratamiento propuesto sino también el diagnóstico, y hasta la etiología y la naturaleza de su enfermedad. Esta plática antes el médico la podía eludir con su silencio o un leve mugido (en un tiempo se llegó a decir "permanecer mudo como un buey"). La armonía y el provecho de este diálogo hoy inevitable, es favorecido no sólo por la cultura médica poseída por el paciente, sino también por los nuevos hábitos y obligaciones médico-sociales respirados por la sociedad. La implosión del Internet en el campo de la medicina permite la difusión de la información en una medida en la que antes no se habría soñado. Sin embargo, una indiscriminada difusión de referencias sobre enfermedades, enfermos individualizados y remedios, no siempre resultará benéfica, pues un exceso de información sin el suficiente conocimiento y razonamiento de cómo usarla y combinarla, lleva a la confusión, y es allí donde la cultura médica significa el buen uso del notable avance tecnológico proporcionado por el *Internet*.

Con los tiempos las cosas se complican. Antes, en caso de enfermedad, en general sólo contaban en cuanto al reparto de la representación, el paciente y el médico, hoy en este no fácil proceso intervienen a veces preponderantemente, las obras sociales y las organizaciones privadas de asistencia médica, con todas sus complicaciones contractuales. También es cierto, y se ven fácilmente, los esfuerzos orientados por las autoridades sanitarias y difundidos por los medios de comunicación, ya sea en forma permanente o en campañas selectivas de información en la perspectiva de riesgos ocasionales. Algunos diarios y revistas publican en forma permanente una sección dedicada a la salud, generalmente redactada por periodistas no médicos especializados en temas médicos, presentados en forma fácilmente accesible para cualquier tipo de lector y cuya eficacia es indudable, aun pecando de dogmática o excesivamente optimista. Cambiando la extensión de sus dominios, hoy, la relación médico-paciente se ha extendido a una relación *hombre-medicina moderna*.

Un aspecto que no se debiera eludir al hablar de esta cultura médica se refiere a las dos clases de medicina que desde antiguo se disputan el dominio del tratamiento: la medicina ortodoxa, o si se quiere "oficial", enseñada en la universidad y aceptada por todos, y la medicina marginal, preconizada por grupos diferenciados y guiada por sus propios principios y tecnología, incluyendo la homeopatía, la acupuntura, la quiropraxia y posiblemente hasta otros cien etcéteras. Lo lógico pareciera ser que la gente supiera cuáles de estos procedimientos son aceptables y su real eficacia. La situación se complica por la tendencia a la rehabilitación de algunos de estos procedimientos, que pasaron de marginales a paralelos o complementarios, o por lo menos, a someterlos a un reexamen crítico, empresa en la que están empeñados algunos científicos que ostentan el premio Nobel. De cualquier modo, es función de la cultura médica orientar al común de la gente en este permanentemente difícil sendero.

Para los enfermos, (y desde luego no sólo para ellos), conscientemente, o desplazado al fondo de la inconsciencia, existen dos mundos. El de los enfermos y el de los médicos. Para algunos, ambos mundos viven distanciados, separados pero en armonía, con aproximaciones ocasionales. Para otros, existe hostilidad, ilustrada despiadadamente en obras literarias de autores como Petrarca y Montaigne, para nombrar sólo a dos entre los más famosos. Como en tantos procesos de las relaciones humanas, la hostilidad, o sólo la separación o simple distanciamiento, están resaltados por las diferencias del idioma, evidente, en este caso, en su expresión más simple, en los intentos de traducir la caligrafía de las recetas, con el rencor conservado latente desde el tiempo en que se escribían en latín y se cuantificaban en onzas y granos. Si la gente se familiarizara en la lectura de textos médicos el acceso a la cultura médica resultaría facilitado. El idioma médico en que están escritos estos textos es nuestro mismo idioma, en el que las dificultades son impuestas por la terminología, pero la gramática es la misma, y la terminología queda relegada como cuestión de diccionario, lo demás es solamente práctica. A diferencia que para aprender un idioma, con la lengua médica en el sentido restringido con que me estoy refiriendo aquí, sólo se trata de aprender el texto que se tiene delante. No se trata de hablarlo, que expondría a un grave riesgo. Se trata sólo de entenderlo tal como lo escriben los médicos, sin pretensiones literarias, y circunscripto, como materia, a su cultura, sin simplificaciones ni encapsulamientos, tal como están escritos no sólo los grandes textos, sino también los numerosos artículos y ensayos médicos que exponen los infinitos temas que preocupan a la medicina de nuestros días. En este sentido, lo recomendable sería que el *común de la gente*, no eludiese la lectura de algunos textos médicos escritos por médicos y que éstos, en su relación médico-paciente la orientasen como en el uso de una vacuna. Como para todas las vacunas, esta recomendación es extensiva a toda la sociedad, y no solo limitada a los enfermos. Es indudable que no pocos textos médicos no resultarán de fácil comprensión para el común de la gente, pero en este sentido no conviene olvidar la extensa difusión de publicaciones que tratan del origen y el fin del tiempo, los agujeros negros del universo, y la famosa y aparentemente sencilla fórmula $e = mv^2$... y los libros de Asimov, de Carl Sagan y de Stephen Hawkins.

Sir David Weatherall, profesor de medicina interna en Oxford, en su libro *Science and the quiet art*² resume las extraordinarias relaciones entre los resultados de la investigación biomédica –ciencia médica– y la práctica de la medicina a la cabecera del enfermo –arte médica– no siempre tan armónicas como todos deseáramos. La primera solucionó grandes problemas, como la diabetes, la anemia perniciososa, las carencias vitamínicas, las infecciones y la vacunación preventiva, pero la segunda sigue sufriendo la irreductibilidad de la mortalidad por cáncer y por enfermedades cardiovasculares, degenerativas, neurológicas y geriátricas. Ante el saldo negativo generado, se levantaron voces en detrimento de la investigación médica, invocando los perjuicios de su alto costo y las complicaciones fortuitas derivadas de su aplicación. Entre estas voces cabe mencionar a McKeown³ que confiere un papel mayor que al avance científico a las mejores condiciones sociales, ambientales y alimentarias, por ejemplo en la declinación experimentada por la tuberculosis desde antes de la aplicación de la estreptomycin. Más radical fue la voz de guerra de Ivan Illich –bautizado Ivan el Terrible– por el ataque despiadado, y también injustificado, desplegado en sus libros, principalmente *Medical Nemesis*⁴ clamando contra la medicalización de la cultura médica, con la consiguiente subordinación del hombre a los remedios, tanto a los más comunes como a los más sofisticados, hasta para el más trivial de sus males, que podría ser dominado por la voluntad, la paciencia y la comprensión.

Estas, sin duda extensas, pero aún así incompletas páginas, han sido escritas para llamar la atención de los médicos comunes, renacidos hoy como médicos de familia –que sin duda los hay entre los lectores– y también de la gente común según lo que pretendo en este escrito, para mostrar que una sana, aunque de lenta expansión de la verdaderamente científica cultura médica, será una garantía más para la buena relación del hombre con el arte y la ciencia de la medicina. Esa cultura médica

permitirá que el médico común o, si se quiere, *de familia*, se erija en el eficiente intérprete, entre el hombre y la enfermedad que lo amenaza, o ya está sufriendo. Dejo para otra ocasión, pues el espacio es breve, mencionar otros aspectos de la cultura, y no sólo la específicamente médica, en su proyección sobre la formación del médico, como son la cultura humanística y literaria, que parecen haber perdido algo del significado que antes se les confería... pero esto ya no es cultura médica del común de la gente, sino de la cultura del médico común^{5, 6}.

Rodolfo Q. Pasqualini

Sucre 3435, 1430 Buenos Aires

1. Eliot TS. Notes towards the definition of culture. *in*: Kermodé F. Selected prose of T.S. Eliot: New York: Harcourt, 1975, p 292
2. Weatherall D. Science and the quiet art. The role of medical research in health care. New York: Norton 1995.
3. McKeown T. The origin of human disease. Oxford: Blackwell, 1988.
4. Illich I. Medical nemesis. The Expropriation of Health. London: Calder & Boyars, 1975.
5. Bloom A. El cierre de la mente moderna. Barcelona: Plaza & Janés, 1989.
6. Pasqualini RQ. Introducción al estudio de la medicina. Prensa Méd Argent 1997; 84: 97-9.

Tis the good reader that makes the good book; in every book he finds passages which seem confidences or asides hidden from all else and unmistakably meant for his ear; the profit of books is according to the sensibility of the reader; the profoundest thought or passion sleeps as in mine, until it is discovered by an equal mind and heart.

Es el buen lector que hace al buen libro; en cada libro encuentra pasajes que parecen confidencias o apartes indudablemente dirigidos a su propio oído; el beneficio de los libros depende de la sensibilidad del lector; la idea más sutil o la pasión duermen allí como en una mina, hasta que una misma mente y un mismo corazón las descubran.

Ralph Waldo Emerson (1803-1882)

Society and Solitude