

Sr. Editor:

Desde el editorial sobre "*La actitud crítica en medicina...*" deseo escribirle, pero no tuve la capacidad de hacerme el tiempo para ordenar ideas y reflexiones. Al leer su última editorial volvieron todos los pensamientos afines a querer manifestarse, ya que me dio mucho para pensar, además de apreciar la valentía necesaria para escribirla (en especial algunos párrafos muy incisivos).

Primero me pregunté si somos conscientes de la medicalización de la vida, un paso imprescindible para percibir los perjuicios. Si bien en varios de sus párrafos Ud. define y describe muy bien en qué consiste, me parece que uno mismo puede tener respecto de este tema la percepción del pez al que le hablan del agua que lo rodea. El pez piensa: "¿Qué agua?", mirando para todos lados sin ser capaz de percibirla por estar inmerso en ella.

Recuerdo al titular de Farmacología I en UBA, cuando definió la prescripción como el acto médico más importante e imprescindible de toda consulta, un estigma que me costó años poder borrarlo. Ahora me veo brindando tiempo, explicaciones, contención afectiva, en vez de prescribir algo cuya efectividad farmacológica es dudosa o su mera prescripción innecesaria. Sin duda es más fácil medicar que comunicarse genuinamente. No es fácil suplir la seguridad que construimos –para nosotros y para los pacientes– mediante el fármaco; tampoco suplirla por la palabra certera, afectuosa y comprensiva, pero que muchas veces deja a los padres con incertidumbre.

Lo que Ud. señala de que encuadramos los procesos vitales exclusivamente desde el punto de vista médico, me recuerda a los cultos religiosos en cada hito importante de la vida, no sólo con la finalidad de orientar sino –muy especialmente– marcando parámetros de corrección. De algún modo los médicos nos hemos ido transformando en una suerte de casta que marca el compás de lo que está bien y de lo que está mal. La búsqueda de recetas –nunca mejor usado el término– para usarlas sin previo análisis, sino para que brinden tranquilidad a uno mismo y a los demás pagando el precio de dejar de pensar, pagando el precio de eliminar la responsabilidad en tomar decisiones por uno mismo, es siempre un síntoma de pobreza de recursos internos para enfrentar las diferentes alternativas de la vida (las cuales no siempre son sencillas).

Ud. comenta el inadecuado uso de la tecnología, pero ¿qué capacitación recibimos para usarla correctamente? En la editorial sobre "*La actitud crítica...*" señala también la necesidad de un cul-

tivo en este sentido. Pienso que, como con otros medios (científicos, políticos, educativos, etc.) lo esencial no está en ellos sino en cómo los utilizamos. Si el ser humano no recibe sistemáticamente y desde temprana edad elementos que le permitan elevarse por encima de las condiciones reinantes, si no se lo capacita para generar cambios en su propia psicología, la eficacia con la cual se utilice cualquier medio será reflejo de quien lo use, de lo que se es. Ejemplificando, Internet no puede ser mejor que los seres que la utilizan...

Alexis Carrel dice en *La incógnita del Hombre*: "*Por primera vez en la Historia, la Humanidad, ayudada por la Ciencia, se ha vuelto dueña de su destino. Pero, ¿seremos capaces de hacer uso de este conocimiento de nosotros mismos en provecho propio? Para progresar de nuevo, el hombre tiene que reconstruirse. Y no puede hacerlo sin sufrir. Porque es a la vez el mármol y el escultor. Para descubrir su verdadero rostro tiene que destrozar a martillazos su propia substancia. No se someterá a este tratamiento si no lo lleva a ello la necesidad. Mientras se encuentra rodeado de confort, la belleza y las maravillas mecánicas engendradas por la Tecnología, no comprende cuán urgente es esta operación*". ¡Estas palabras son de 1935! Sin embargo, el origen de problemas como el de la medicalización sigue siendo el mismo (sólo va mutando su manifestación): la mente, que es la matriz que refleja su estado en cada actividad, en cada función: como hijo, como padre, como profesional, como amigo, como ciudadano, como consumidor, etc.

Muchos caminos conducen al ser humano a progresivos –aunque frecuentemente penosos, cuando ocurren exclusivamente mediante el sufrimiento– cambios de estado de conciencia. El cambio de estado de conciencia es lo que permite percibir en lo mismo algo diferente, porque quien cambia es quien percibe, a través de sus experiencias. Estas experiencias son a veces guiadas y otras veces azarosas, como la que puede sobrevenir luego de ser padres o luego de la muerte de un paciente.

Siento que el camino de cambios movidos por la propia conciencia, es el camino de la dignificación como individuo. La dignificación como conjunto viene con el otorgamiento y reconocimiento de derechos, un proceso en el que hemos avanzado mucho como humanidad. La sociedad me hace digna dándome derechos esenciales, yo me dignifico cumpliendo con los deberes hacia mí misma y hacia la sociedad, devolviendo así, con actitudes éticas y elevadas, el bien recibido. Pero si no somos capaces de dar el paso de la dignificación individual, seguiremos enfermos de derechos, re-

clamando a otros lo que no somos capaces hacer por nosotros mismos. Este proceso, implica avanzar en la realización (no enunciación) de un nuevo humanismo del que la logosofía habla largamente y que para no hacer esta carta interminable, lo dejo para otra ocasión...

*Dra. Paula Pradines*

---

*Sr. Editor:*

He leído atentamente su Editorial: *La creciente medicalización de la vida: ¿somos los médicos conscientes de los perjuicios que produce?*, publicado en *Archivos Argentinos de Pediatría*, diciembre 2012.

Lo explicitado en su artículo es una realidad que se comprueba en la relación con familiares y personas amigas que fueron atendidas por médicos que confirman esa realidad indeseable y como Ud. afirma: "...se aparta de las metas de la Medicina y de los principios morales y éticos de nuestra profesión".

Al respecto, pienso que hay que comenzar por la preparación universitaria y en lo que se refiere a esta problemática profundizar en las materias: Semiología y Farmacología.

La Semiología tiene como primer paso el interrogatorio, que debe ser pausado y profundo, ya que a veces el paciente no sabe expresar en su lenguaje sus síntomas y dolencias, pero el médico debe hacer el esfuerzo de "ponerse en el lugar del otro" y atender con paciencia su "balbuceo y no influir en que el paciente responda lo que el médico supone que el paciente padece.

La Farmacología debe abarcar, además del estudio de las diferentes drogas, los efectos primarios y secundarios que tal o cual droga puede ocasionar y el futuro médico debe acrecentar en su conocimiento el saber que no existen enfermedades "desencarnadas" sino *personas-pacientes* y que cada una es *única* y se debe tener en cuenta este carácter al medicar.

Por otra parte los enviados de las empresas farmacéuticas, cuando hacen el anuncio de una nueva droga, informan que en los países del primer mundo hace mucho tiempo que se usa y ha dado muy buenos resultados. Esta presentación en la mente del médico, que tiene buena referen-

cia de los adelantos de la Medicina en esos países, es el "anzuelo" para que acepte a ciegas el medicamento ofrecido y lo comienza a recetar a sus pacientes, porque él se siente respaldado por la ciencia de esos países respecto a la Medicina.

Ser un buen médico implica tener razonamiento propio que le ha dado el bagaje de las materias aprobadas en la Facultad, pero ejercer la medicina supone tener en cuenta la idiosincrasia de los pacientes, su forma de vida, su alimentación e higiene, el ámbito donde vive, que es diferente de los pacientes que reciben la "droga milagrosa" en un contexto y en una cultura que dista mucho de la que se vive en los países donde se apoya a ciegas la eficacia del nuevo medicamento ofrecido por el visitador de la empresa farmacéutica.

Por otra parte el estudio de la materia Farmacología debe ser una materia (como tantas otras de la carrera) que no se cierra al obtener el diploma de Médico, sino que es solo un "abrir la puerta" de un estudio muy serio que tiene relación con la vida, la curación o la complicación del curso de la enfermedad que padece el paciente.

Por tal motivo el Ejercicio de la Medicina debe tener como ingrediente principal el *saber escuchar* al enfermo, el preguntar con suma paciencia y el saber medicar con el respaldo de su estudio que nunca termina, con la actualización que le brinda la bibliografía, con el intercambio de opiniones con sus colegas sobre el beneficio de tal o cual medicamento, y con la lectura concienzuda del prospecto del medicamento, que no solo se refiere a las *indicaciones* sino también a las *contraindicaciones*, con la Historia Clínica del paciente en sus manos delante de sus ojos. Ser buen médico en el siglo XXI no es tarea fácil y está lejos de enriquecerse (en \$) con las patologías de los pacientes.

También hay que tener en cuenta que algunos médicos se dejan llevar por la "moda" y, por ejemplo, consideran normales valores cada día más bajos del colesterol (como preventivo de probables patologías) y no tienen en cuenta los efectos secundarios de algunas de las drogas que recetan para tal fin y además no recuerdan que el colesterol es el precursor en el proceso químico-biológico de producción de hormonas necesarias en el organismo.

*Dra. María Isabel Herrera*