

Editorial

De enfermedades, tratamientos y personas
On diseases, treatments and people

En el principio de la historia el acto médico fue simplemente un acto de solidaridad, de empatía de un ser humano con otro que estaba sufriendo por un accidente o por una enfermedad.

Durante siglos, el hombre ha intentado descubrir qué hay detrás de eso llamado enfermedad, ¿es un espíritu maligno que penetra en un individuo y lo pone al borde de la muerte o lo mata?, ¿es el castigo por delitos o pecados cometidos por él o por sus antecesores?, ¿es la entrada de “miasmas” o vapores malignos?, ¿es la alteración de los cuatro humores del cuerpo humano, la sangre, la bilis negra, la bilis amarilla y la linfa?, ¿es la cercanía de lugares “pestíferos” como pantanos, cenagales o cementerios?, ¿es la mala combinación de alimentos “fríos” con alimentos “calientes”?; todas estas teorías intentaron comprender o explicar a las enfermedades en el ser humano, y algunas de ellas persistieron por muchos siglos.

Independientemente de las valiosas contribuciones de los sabios de la antigüedad, de Hipócrates en adelante, fue hasta que se reunieron la anatomía –cimentada por Andrés Vesalio–, la fisiología y la medicina experimental –con Claudio Bernard a la cabeza–, y la anatomía patológica –cuyo iniciador fue Rudolph Virchov–, que la Medicina comenzó a ser una disciplina científica.

El conocimiento médico creció como nunca durante el siglo pasado, se comprendió (casi) en su totalidad el funcionamiento de cada tejido y cada órgano, se reconocieron los signos de la enfermedad, sus causas y sus consecuencias, y se pudieron diseñar los tratamientos adecuados para cada padecimiento.

El médico general, pudo entonces entender y atender las enfermedades de sus pacientes, y aunque no contaba con muchos medicamentos, su contacto con éste y sus familiares le permitía comprender mejor lo que ocurría con él, su familia y su entorno; poco a poco surgieron los estudios de laboratorio y de gabinete, que mejoraron la certidumbre de los diagnósticos y por ende de los tratamientos.

La medicina fue evolucionando, surgieron las empresas farmacéuticas –que hoy por hoy son de las más florecientes y exitosas en cuanto a lo monetario–, y la farmacología, que por mucho tiempo se limitó a la redacción de fórmulas “magistrales” que surtía el boticario, se cambió por la prescripción de productos de patente.

Al mismo tiempo, los conocimientos se extendieron de tal manera que surgieron las especialidades médicas: un médico ya no podía conocer a profundidad todos los aspectos de todos los órganos, y su actividad se fue limitando al conocimiento y la patología de órganos o sistemas. La especialización llegó a tal grado que, parafraseando lo que algún maestro explicaba, “hay especialistas que saben cada vez más de cada vez menos, hasta que saben casi todo de casi nada”.

Y hoy, debido a la superespecialización y a la enorme carga de trabajo que tienen muchos médicos –que deben atender a decenas de pacientes en pocas horas–, el galeno ya no tiene tiempo de conocer a su paciente, conoce su corazón, tal vez su electrocardiograma, tal vez su radiografía o sus estudios de laboratorio, pero el sujeto deja de ser un individuo para convertirse en un expediente, un número, un objeto.

Entonces, ¿dónde quedó el paciente?, ¿dónde está el individuo que presenta una enfermedad y sufre porque la tiene?, ¿dónde quedó la razón de ser de la Medicina, que es el ser humano?

Por eso es valiosísima la aportación que hace –una vez más– el maestro Fernando Martínez Cortés con su más reciente libro *Médico de Personas*, editado por la Coordinación de Investigación Científica y el Instituto de Investigaciones Históricas de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, y presentado en la Facultad de Medicina de la UNAM en enero de este año.

Don Fernando Martínez Cortés, maestro de muchas generaciones y médico de tiempo completo –como él dice–, ha insistido siempre en la relación médico-paciente como lo más importante en el quehacer médico, sus numerosas publicaciones al respecto colocan al individuo que sufre, al individuo enfermo, en el centro del interés de quien quiere ser médico; el buen médico, el médico bueno, es el que se preocupa por el tejido o el órgano enfermo, sí, pero sin olvidar a la persona que está sufriendo.

No somos médicos de órganos ni de enfermedades, sino de enfermos, de personas cuya vida debe interesarnos en su totalidad, porque, como él dice al acotar lo que escribió Don Gonzalo Castañeda, otro ilustre médico humanista: “cada paciente es no sólo un organismo superior, sino una *persona*, hay en ella hombre y enfermedad, con objetividad y subjetividad; la enfermedad vino a agregarse a su existencia anterior, y el clínico ve la suma”.

Vale la pena leer con detenimiento este libro cuya presentación y comentarios están en este número de la revista, porque el quehacer médico-científico, por excelente que sea, estaría inacabado si olvidamos que somos y debemos ser, médicos de personas. ●

Por mi raza hablará el espíritu

Rafael Álvarez Cordero

Editor