OBJETIVOS DE LA MEDICINA

Dr. Joaquín Martínez Montauti
Jefe de Medicina Interna
del Hospital de Barcelona

La definición de Medicina que ofrecen algunos diccionarios hace referencia a su carácter de ciencia y de arte, a los conocimientos que abarca sobre el hombre sano y enfermo, sobre las enfermedades, cómo prevenirlas y curarlas y a las técnicas que se aplican. A esa definición hay que añadir cuál es el objetivo de esos conocimientos y que la medicina también es el cuidado de los enfermos, no sólo diagnóstico y curación. Una buena forma de definirla es la que ofrece el Petit Robert[1]: "Ciencia, conjunto de técnicas y prácticas cuyo objetivo es la conservación y el restablecimiento de la salud; arte de prevenir y de cuidar las enfermedades humanas". Hasta aquí podemos decir que la medicina acumula conocimientos sobre las enfermedades que afectan a los seres humanos con el objetivo de prevenir, curar y cuidar. Pero esos objetivos ¿de dónde provienen? y ¿cómo se plasman en la práctica diaria? El origen hay que buscarlo en la propia tradición de la medicina, en su lógica interna y en su historia, los objetivos nacen dentro de la sociedad y la cultura. Los fines de la medicina no han de coincidir necesariamente con los que le atribuye la sociedad o los individuos sanos o enfermos, ni tampoco con los objetivos de los profesionales sanitarios. No son inmutables, están sujetos a cambios relacionados con los avances de la medicina y con los cambios sociales. Esos fines se proyectan hacia el futuro y por lo tanto condicionan la medicina del futuro.

En 1996, un grupo de filósofos, médicos e historiadores de la medicina publicaron un documento sobre los fines de la medicina. Este documento fue el fruto de un debate llevado a cabo a lo largo de varios años bajo el patrocinio del Hastings Center[2].

Los objetivos de la medicina no son lo mismo que el uso que se hace de los conocimientos científicos y técnicos de la medicina. Para certificar una muerte o para hacer un peritaje se utilizan los conocimientos médicos aunque esas actividades no sean propiamente objetivos de la medicina. Como tampoco es un fin de la medicina la selección del sexo de los hijos por motivos culturales o la remodelación del cuerpo humano por el dictado de la moda. Es decir, que no todas las actividades de los médicos son objetivos de la medicina aunque utilicen los conocimientos de la medicina.

La sociedad usa los conocimientos de la medicina, se 'medicaliza', sitúa dentro de la medicina síntomas cuyo único origen no es una enfermedad sino que tienen una causa social añadida. Así, el tratamiento de las toxicomanías o el de las adicciones (a los azúcares, a las grasas, al juego, etc.) se sitúa preferentemente en el ámbito de la medicina cuando en realidad el origen no está solo en el individuo sino que también tienen una causa social. Aunque es cierto que resulta más fácil ayudar al individuo abordando el tratamiento desde la medicina que esperando a resolver los conflictos sociales que subyacen en esas conductas. Pero si no se tienen en cuenta todas las causas, la ayuda es incompleta, no acaba de resolver los problemas y a menudo se originan nuevos problemas.

El debate sobre la medicina se transforma fácilmente en un debate económico. En cómo se financia, en la cuantía de los recursos que consume, pero también en los que genera. Por un lado, son cuantiosos los gastos que origina la asistencia sanitaria, pero por otro lado estos gastos se transforman en beneficios para otros (farmacia, fabricantes de prótesis, marcapasos, tecnología médica, compañías de seguros médicos, etc.). No se debe confundir el debate sobre si la financiación del gasto sanitario ha de ser pública, privada o mixta, con los fines de la medicina.

Los avances de la medicina han sido posibles gracias a la investigación médica. Indudablemente la investigación debe continuar porque todavía persisten muchas causas desconocidas de sufrimiento y minusvalía. La investigación se realiza en una sociedad concreta, pero sus resultados han de beneficiar al mayor número posible de seres humanos. No es necesario resaltar la importancia de decidir sobre qué enfermedades se investiga, cómo y con qué método. Porque de esos resultados dependen los avances del futuro y la población a la que van a beneficiar. No es lo mismo investigar sobre la malaria que sobre el colesterol, y los resultados de esas investigaciones no se aplicarán sobre las mismas sociedades. El modelo de investigación biomédico tradicional ha dado grandes frutos, pero para encarar el futuro es necesario incorporar un método que considere al individuo globalmente, que tenga en cuenta no sólo al individuo sino el mundo en que vive. Esta demanda social explica, en parte, el auge de las medicinas alternativas que intentan una visión holística del individuo.

Los avances de la medicina han cambiado nuestra visión del individuo, han redefinido conceptos que parecían naturales e incuestionables. Hasta hace unas décadas, la muerte se certificaba cuando cesaba el latido cardiaco y la respiración; hoy en día hablamos de muerte cerebral aun con latido cardiaco y respiración. Sin esta nueva definición no podría haber donaciones de algunos órganos.

Los cambios sociales también han contribuido a revisar los objetivos de la medicina. El envejecimiento de la población y la disminución de la natalidad constituyen ejemplos de lo dicho. La búsqueda de las causas de la dependencia y de las enfermedades que contribuyen a aumentarla es propio de una sociedad en la que los ancianos son numerosos.

Según el documento antes citado, los objetivos de la medicina sólo son cuatro. Entre ellos no se establece un orden jerárquico sino que más bien se complementan. Al aplicarlos se pueden producir conflictos que son el reflejo del número de situaciones diversas que contempla la medicina.

1) La prevención de la enfermedad, las lesiones y la promoción y el mantenimiento de la salud.

El objetivo de la prevención es evitar la enfermedad o sus secuelas lo cual permite retrasar la muerte. La prevención es temporal y dirigida contra una o un pequeño grupo de enfermedades. Pero la muerte es consustancial a la vida, puede retrasarse pero ocurrirá. El conflicto se produce porque la prevención es compleja y se inmiscuye en la vida privada. Obliga a cambiar de hábitos, implica formación y controles médicos periódicos. Y es difícil comprobar si ha sido eficaz. ¿Cuántas enfermedades o muertes pueden evitarse con un cambio de dieta? ¿O dejando de fumar?

2) El alivio del dolor y del sufrimiento causados por la enfermedad.

Estos son objetivos tradicionales de la medicina que no se cumplen siempre, unas veces porque no sabemos cómo hacerlo y otras porque ideológicamente estamos en contra. Y de ahí una contradicción; el tratamiento del dolor con sustancias adictivas como los derivados de la morfina no tiene aceptación universal. Algunos médicos lo ven como algo que no debe hacerse pese a su bien reconocida capacidad para eliminar el dolor. Y, yendo un poco más allá, si el dolor o el sufrimiento es tan insoportable, ¿hasta dónde llegar?, ¿están justificados el suicidio asistido o la eutanasia?

3) El cuidado y la curación de los enfermos y el cuidado de los que no pueden ser curados.

A veces la medicina es víctima de sus propios éxitos. La curación de las enfermedades infecciosas y de algunos tumores ha elevado las expectativas de los pacientes y los hace presa fácil de las técnicas novedosas o de las tecnologías supuestamente más avanzadas para las cuales a veces no hay la suficiente evidencia científica. La curación de muchas enfermedades antes incurables no debe ocultar que existen todavía muchas otras que no se curan, que hay situaciones irreversibles en las cuales el objetivo de la medicina es aportar alivio, cuidar, enseñar a vivir con la enfermedad crónica. Hay que saber cambiar la orientación a tiempo, pasar de la intención de curar a la voluntad de cuidar.

4) Evitar la muerte prematura y procurar una muerte plácida.

La muerte es inevitable. Todos los seres vivos morimos. La medicina ha de evitar que esa muerte sea prematura, ha de tratar que todos los humanos cumplamos nuestro ciclo vital, no que seamos inmortales. Y cuando llega la muerte se ha de procurar que sea con placidez, sin sufrimiento, y que esta persona esté rodeada de sus seres queridos en un entorno personal y confortable. Esta reflexión sobre los objetivos de la medicina es la que debe establecer los límites en los que se mueven los actos médicos. Estos actos son muy variados, en ocasiones se usan los conocimientos que aporta la medicina para actos que no se ajustan a esos objetivos. He citado algunos. Pero nunca está justificado usar los conocimientos médicos para torturar ni para discriminar o estigmatizar.

Jordi Negret

La medicina ha de ser económicamente viable, eficaz y equitativa, con objetivos clínicos claros y equilibrados. Ha de asumir la sanación y el cuidado, la salud y la asistencia sanitaria. Los fines de la medicina han de ser libres, no han de estar ligados a la industria, al mercado ni a los intereses profesionales.

[1] *Le nouveauPetit Robert* 1993. Dictionnaires Le Robert. Paris. France.

[2] *The goals of Medicine: settings new priorities.* Special supplement... Hastings Center Report. November-December 1996.