

**El médico como educador.
Roles y virtudes del médico**

El médico desempeña diversos roles en su quehacer profesional. Como señala el Dr. A. Goic en su libro "El Fin de la Medicina" (2002), entre los roles más relevantes del médico (principalmente clínico) están el de entrevistador, diagnosticador, terapeuta, estudiante y educador.

El médico como entrevistador. En la inmensa mayoría de los casos, para percatarse de las dolencias del enfermo, el médico tiene que apoyarse en su mundo subjetivo: escuchar las expresiones verbales y percibir las expresiones no-verbales de su relato. Sólo el paciente puede decirnos qué es lo que lo perturba, tal como él lo percibe y en su lenguaje, y es a partir de su relato que se pone en marcha todo el proceso intelectual del diagnóstico. Por eso es que, un primer rol del médico, es ser un fino entrevistador, y, junto con ello, escuchar con atención y observar con perspicacia. Para ello debe conocer el proceso de comunicación humana y los factores que la favorecen o perturban y poseer habilidades para extraer de su entrevista con el enfermo los datos que le permitan orientarse en el diagnóstico. Esto incluye no sólo la obtención de antecedentes respecto de los síntomas somáticos que aquejan al enfermo, sino que también de los síntomas emocionales que lo perturban y que pueden estar en la raíz del síntoma por el que consulta; de ahí que la investigación de la personalidad del paciente es un elemento fundamental para el diagnóstico.

El médico como diagnosticador. Para ejercer su rol de diagnosticador, el médico tiene que conocer ampliamente la patología, tanto somática como psicológica, saber cuáles son los síntomas específicos y sus características y la combinación de síntomas que definen una determinada enfermedad y cuáles son manifestaciones inespecíficas, comunes a muchas enfermedades. Además, cuál es la combinación de síntomas que distinguen una enfermedad de otra, lo que lo introduce en el campo del diagnóstico diferencial de las enfermedades. Igualmente, debe ser un examinador experto y minucioso, de modo que pueda extraer otros datos, ahora de carácter objetivo, que complementan la historia clínica y ayudan a la formulación diagnóstica. Es su obligación, conocer la batería de exámenes de laboratorio y exploraciones diagnósticas disponibles, sus indicaciones y riesgos, con el fin de proceder a solicitar los que sean pertinentes, para confirmar o aclarar el diagnóstico tentativo que ha formulado. Por último, conociendo las limitaciones que los exámenes tienen, ser hábil para interpretar los resultados de esos exámenes y exploraciones a la luz del cuadro clínico del enfermo.

El médico como terapeuta. El médico es fundamentalmente terapeuta pues en último término, todo lo que el médico hace está dirigido al tratamiento del enfermo. Es claro que no hacemos diagnósticos para solazarnos de nuestra habilidad y conocimientos, sino para esforzarnos por curar al paciente. El diagnóstico es un pre-requisito del tratamiento; sin embargo, es sólo un instrumento valioso, indispensable para decidir el

tratamiento, pero instrumento al fin. Para ser un buen terapeuta, el médico debe poseer amplio conocimiento de toda la gama de herramientas terapéuticas de que dispone hoy la medicina, no sólo las de orden medicamentoso -específicas y sintomáticas-, sino que también las relativas al reposo, la dieta, la terapia psicológica y física. Las características de su personalidad y conductas, su paciencia, calidez y acogida, son igualmente factores terapéuticos muy valiosos. Según Goic, no está demás subrayar que el rol terapéutico del médico se extiende hasta las fronteras mismas de la muerte. El cuidado del enfermo terminal, que está viviendo el momento final de su existencia, pone a prueba la idoneidad, buen juicio y compasión del médico. Es sugestivo constatar que la palabra «théraps», de origen anatolio, significa cuidador y servidor. En efecto, la misión del médico como terapeuta es servir a su enfermo y cuidarlo.

El médico como estudiante. El médico no sólo es un escolar en la Escuela de medicina sino que tiene que serlo a lo largo de toda su vida profesional activa, con el fin de mantener al día sus conocimientos. No podemos olvidar que en la escuela de medicina sólo se entregan los conocimientos y destrezas fundamentales para iniciarse en la práctica de la profesión. La formación se completa mediante el estudio permanente y la experiencia. La lectura crítica de la literatura médica, la asistencia a cursos, seminarios o talleres de actualización y la participación activa en congresos médicos y en las sociedades científicas y profesionales, contribuyen al perfeccionamiento del médico y a mantener alerta su mente y su espíritu para servir mejor a sus pacientes. Por su decisiva importancia en el perfeccionamiento profesional, la denominada educación continua debe formar parte del hábito de los médicos e inculcarse tempranamente en la escuela de medicina.

El médico como educador. Le corresponde al médico, en primer lugar, educar a su paciente sobre la naturaleza de su enfermedad; las medidas posibles para sanarse, el pronóstico de su afección y los estilos de vida que puede adoptar para evitar que se agrave la afección que padece y evitar que enferme nuevamente. También educar a la familia, para que sepa cuidar de su enfermo y prevenir la recaída de la enfermedad, así como estimular hábitos familiares positivos con el fin de conservar y mejorar la salud. Le es propio, también, ser un educador de la comunidad en todo aquello que promueva la -salud y el bienestar. Goic añade que un rol educador también importante es el que le corresponde desempeñar respecto a sus pares y a los estudiantes de medicina, esté o no vinculado a instituciones de educación formal. La medicina se aprende a través de una cadena ininterrumpida de enseñanza de conocimientos, habilidades y actitudes transmitida por los propios médicos. Es obvio, que los médicos aprendemos de otros médicos que nos han antecedido generacionalmente. Esta labor educativa del médico la debe ejercer, no sólo en los ambientes universitarios, sino que en cualquier hospital o consultorio donde se desempeñe, por modesto o alejado de los grandes centros que sea, sin esperar otro reconocimiento que la conciencia de estar cumpliendo con una exigencia de su profesión. Es también una obligación médica extender la educación al personal profesional, técnico o de servicio, con el cual se relaciona.

Cual sea el campo laboral que elija el médico, tendrá una responsabilidad social educadora. Esto está vinculado a su rol profesional específico y a su carácter de líder social. El médico educa al ofrecer información al paciente (sobre su enfermedad, alternativas de tratamientos, riesgos y efectos secundarios etc), al

dialogar y favorecer su participación en la toma de decisiones médicas, al discernir junto a él lo que es más conveniente para su situación particular y al fomentar su responsabilidad en el cuidado de su salud. El reconocimiento de que los pacientes disponen cada vez más de medios de información alternativos (por ejemplo internet, TV etc) y a utilizar métodos no tradicionales de tratamiento implica un nuevo desafío educador en tanto ya no sólo implica ofrecer un “saber” sino lograr evaluar la información disponible, negociar y ofrecer el mejor consejo según los valores y actitudes personales del paciente. Como líder social, el médico ejerce su rol educador también en otro sentido pues constituye un modelo todo el tiempo y no sólo para los demás miembros del equipo de salud donde habitualmente le corresponde asumir un rol de liderazgo. Se ha de reconocer la fuerza e impacto que tiene la palabra y el comportamiento del médico para su paciente, familia y el grupo social en general. En la relación con el paciente y su comunicación, el médico actúa constantemente (y no siempre consciente o voluntariamente) como modelo para los demás. Al ejercer sus diversos roles de entrevistador, diagnosticador y estudiante y al relacionarse con sus colegas y el equipo de salud el médico desempeña esta función social. El efecto que esto tenga dependerá en última instancia de la persona que ha llegado a ser el médico en su vida.

Siguiendo nuevamente a Goic (2000) el médico debe poseer atributos personales que sean concordantes con la prosecución del propósito de la medicina, cual es, cuidar de la salud y procurar el bienestar humanos, es decir, prestar un servicio al prójimo. En otras palabras, es difícil o talvez imposible que una persona ejecute un acto de bien aisladamente, en tanto que sus otros actos cotidianos propenden al mal. El sanar a los enfermos, por lo tanto, no es un acto aislado del médico en su condición de tal, sino que se sitúa en el marco más amplio de su personalidad moral y los hábitos personales que facilitan la práctica de actos buenos.

En este contexto Goic (2000) se pregunta por las virtudes que permiten al médico ejecutar sus diversos roles. En su reflexión Goic (2000) parte con la escuela hipocrática donde se sostenía que el médico puede y debe ser sabio para ser buen médico. Esta sabiduría incluye el desprendimiento, la modestia, la dignidad, prestigio, juicio, calma, capacidad de réplica, integridad, lenguaje sentencioso, conocimiento de lo que es útil y necesario para la vida, rechazo de la impureza, alejamiento de la superstición, excelencia divina. Como señala Goic este constituye un abrumador catálogo de virtudes. Si bien, obviamente no es fácil distinguir aquellas cualidades que parecen ser más pertinentes a la condición médica, señala que las siguientes probablemente resuman las principales: idoneidad, responsabilidad, honestidad, compasión y prudencia.

Idoneidad. Esto se refiere a que el médico sea competente y posea las aptitudes necesarias para ejercer su oficio. Ciertamente, poco se lograría si un médico fuese respetuoso, cortés y amable con sus pacientes pero ignorante de su oficio y, en consecuencia, estuviera impedido de formular un diagnóstico correcto y de prestar una ayuda terapéutica efectiva. Esta obligación profesional y ética, también alcanza a los estudiantes en la etapa de su formación como médicos. Por eso, es perentorio que el médico posea los conocimientos, habilidades y destrezas propias de su profesión y las mantenga vigentes a través del estudio y la reflexión crítica de la experiencia que ha acumulado a través de los años. La ignorancia constituye una vulneración primaria, tanto de la idoneidad como de la ética profesional.

Responsabilidad. Implica la obligación, primordialmente profesional y moral, y, en ocasiones legal, de responder por su enfermo y- por los actos que lleva a cabo en el ejercicio de su acción médica. Yo, como médico responsable, lo soy en la medida que asumo plenamente el cuidado de un paciente que ha requerido mis servicios profesionales en un acto de confianza en mí. Esto significa guiar el diagnóstico y tratamiento, mantener con él un vínculo aun cuando lo derive a un especialista, asumir las complicaciones o vicisitudes de la evolución, no abandonarlo intempestivamente y acompañarlo en su muerte si llegara a ocurrir. La responsabilidad profesional es, dijimos, el otro nombre de la ética.

Honestidad. El paciente y la sociedad esperan que el médico sea una persona recta, honrada, proba y justa y que, en cada uno de sus actos como médico y como persona, se exprese esta virtud. La honestidad tiene que revelarse en todas las acciones médicas: el diagnóstico y tratamiento, la exploración de laboratorio y la fijación de los honorarios profesionales. Además, en decir la verdad del diagnóstico y pronóstico aunque en ocasiones prudentemente no se diga toda la verdad, solicitar sólo los exámenes indispensables, así como prescribir únicamente los medicamentos necesarios.

Compasión. Compasión es «padecer con», lo que supone transponer los límites de nuestra propia individualidad que nos separa irreductiblemente del que padece y de su sufrimiento. La compasión no es simple sentimiento de lástima, expresado verbalmente, sino que es acción, como es acción la propia medicina. Esta disposición espiritual no es incompatible con la serenidad y objetividad que el médico debe mantener ante su enfermo, especialmente en situaciones de riesgo vital. En efecto, la compasión tiene en el caso del médico un límite, que es aquel que no le impida mantener un cierto desprendimiento relativo, una cierta objetividad ante el sufriente, indispensable para que no se nuble su entendimiento ni se inhiba o paralice su acción médica. Al tiempo que se esfuerza por traspasar su propia individualidad para compadecerse del otro, la debe retener para que su acción no se transforme en un simple dolor y llanto compartido con el que sufre, sino que en acción terapéutica efectiva. En la compasión está el fundamento del sentido humanitario, espíritu de servicio público y sentido social que deben poseer el médico y la medicina. En lenguaje cristiano, la llamamos caridad, que está basada en el amor al prójimo.

Humanitarismo. Este es visto como una extensión de la virtud de la compasión. El humanitarismo es una cualidad que implica para el médico no sólo la preocupación debida por sus propios enfermos, sino que también por el bienestar humano en general, aplicando principios humanitarios en sus opiniones y acción como miembro ilustrado de la sociedad. Lo podemos asimilar a la filantropía de los antiguos griegos, es decir, al amor por la humanidad.

Prudencia. Virtud necesaria para administrar sabiamente el conocimiento de que el médico dispone. La prudencia es la virtud del sentido de la realidad y lo prudente es lo conforme a esa realidad; implica el uso primario y concreto de la inteligencia de un modo flexible, con el fin de adaptarse a situaciones nuevas. En la práctica profesional esto se traduce en la sensatez del médico para manejar los problemas que enfrenta, evidenciada en la selección, adaptación y uso habilidoso de sus conocimientos y destrezas para el alivio o curación de sus enfermos; además, en estar alerta a

