

PRÓLOGO

El médico es más “sanador” que científico. Conviene que el médico sea primero artista y luego científico

CONTEXTO

André Islabao es médico internista brasileño.

André Islabao practica “Slow Medicine” y por ello promueve el uso apropiado del tiempo y de las intervenciones médicas. Ha escrito dos libros (“Entre a estatística e a medicina da alma” y “O risco de cair é voar”) y publica con frecuencia comentarios sobre la práctica clínica. Por ejemplo, “El arte de espantar dinosaurios” en que a partir de un relato popular ironiza sobre que no hay dinosaurios por los rituales que hacemos para espantarlos, algo en que refleja la Medicina actual desde el “descubrimiento” de los factores de riesgo, que no siendo ni necesarios ni suficientes para enfermar logran que su “tratamiento” espante a los dinosaurios de las enfermedades <https://andreislabao.com.br/2023/04/30/a-arte-de-espantar-dinossauros/>

En la actualidad, enero de 2024, André Islabao ha preparado un libro cuyos capítulos se nutren de una idea artística (un cuadro, una canción, un poema, una obra de teatro, etc) que sirve para un comentario que destaque la necesidad de una medicina Con Límites, al tiempo científica y “humana”. Es decir, para fomentar el criterio clínico sensato. Para dicho libro nos ha pedido un prólogo, el texto que sigue.

Libro:

A arte de espantar dinossauros

Como a arte pode inspirar a medicina

Autor: André Islabão¹

Libro en fase editorial, a publicar en 2024

1 Médico internista formado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Brasil, com três anos de residência em Clínica Médica pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Depois de vários anos dedicado ao atendimento de pacientes hospitalizados, decidi reduzir o ritmo e me concentrar no atendimento ambulatorial, domiciliar e em consultório próprio. O tempo disponibilizado possibilitou que me dedicasse a outras atividades igualmente importantes, como a vida em família, a música, a tradução de livros médicos, o estudo de saberes diversos e o acompanhamento de pessoas em clínicas geriátricas, onde realizo um trabalho informal de musicoterapia tocando piano regularmente e levando um pouco de alegria aos moradores idosos. Para mim, a medicina é tanto arte quanto ciência. A fim de humanizá-la e de reduzir alguns excessos, acredito na filosofia slow, em uma relação médico-paciente longeva, na transdisciplinaridade do conhecimento e na análise crítica da ciência. Meu novo ritmo ainda me possibilita compartilhar ideias próprias em meu blog (www.andreislabao.com.br) e em dois livros publicados: Entre a estatística e a medicina da alma – ensaios não controlados do Dr. Pirro e O risco de cair é voar – mors certa hora incerta.

PRÓLOGO

El médico es más “sanador” que científico. Conviene que el médico sea primero artista y luego científico

Juan Gérvas, Doctor en Medicina, médico rural jubilado, ex-profesor de salud pública, Equipo CESCA, Madrid, España jjgervas@gmail.com @JuanGrvas

Mercedes Pérez-Fernández, especialista en Medicina Interna y médica rural jubilada, Equipo CESCA, España mpf1945@gmail.com

Si le ha interesado entender la forma de pensar y de trabajar de los médicos, siga adelante con la lectura de este libro.

Si es crítico en general con la ciencia y con la sociedad en que vivimos, siga adelante con la lectura de este libro.

Si cree que otro mundo es posible, que todavía nos queda mucho para lograr unos cuidados y una atención médica “humana”, siga adelante con la lectura de este libro.

La medicina es básicamente una forma de arte aplicada; es decir, es un tipo de artesanía en el sentido de arte de uso práctico. El médico no es un científico sino que utiliza la ciencia para dar respuesta al sufrimiento de los pacientes, las familias y las comunidades. Se trata, pues, de “ajustar” el conocimiento científico a las necesidades concretas de quien sufre.

La medicina tiene dos fines: 1/ evitar algunas enfermedades y causas de muerte, prolongar vidas y dar calidad a las mismas, y 2/ ayudar a bien morir. El objetivo médico es lograr que sus pacientes convivan “sanamente” con el sufrimiento y las enfermedades inevitables y disfruten de la vida ofreciendo apoyo para una muerte digna. No se trata de evitar radicalmente ni el dolor, ni el sufrimiento, ni la enfermedad, ni la muerte, pues todo ello es parte de la vida. El médico es más “sanador” que científico.

Con la visión científica de la medicina no es raro el predominio de la prevención y del control de los factores de riesgo, la vivencia como fracaso del dolor, del sufrimiento, de la enfermedad y de la muerte.

Con la visión biológica científica de la medicina se pasa de un trabajo centrado en la enfermedad y la «sanación» a un trabajo centrado en la prevención y la «evitación». Se espera todo de una prevención imposible, que se ve con un futuro genético omnipotente que conlleve la evitación de todo sufrimiento y enfermedad. Naturalmente, el médico que cambia su papel de sanador a científico deviene finalmente mago, prometededor de

milagros, y termina siendo negociante pues en la “venta” de esa visión de la vida sin sufrimiento hay mucho dinero en juego.

En la práctica clínica, el profesional cuenta con conocimientos, experiencia y materiales que podemos considerar “el mapa”, con lo que interpreta “el terreno” (la forma peculiar y única de cada persona, familia y comunidad de vivir y expresar el sufrimiento que conllevan enfermedades-accidentes y muertes) y, siendo una especie de traductor e interprete, logra construir “paisajes”, interpretación común entre pacientes, familias y comunidades y profesionales para comprenderse mutuamente y generar una imagen que ayude a hacer “vivibles” las adversidades, las enfermedades-accidentes y el enfrentarse a la muerte. Estos “paisajes” son imaginarios y compartidos, en la mente de profesionales y pacientes, familiares y comunidades. En su construcción es clave el conocer a fondo la comunidad, como bien comprenden, por ejemplo, muchos agentes comunitarios.

Para este “traducir e interpretar” se precisa ciencia pero sobre todo gran humanidad, mucha ética y conocimientos generales de antropología, arte, economía, filosofía y sociología.

Sobre el cúmulo cultural que se precisa para traducir e interpretar el sufrimiento, es buen ejemplo que para traducir poesía lo clave sea ser poeta; es más importante incluso que dominar la lengua pues sin ser poeta será una pena la traducción que se haga de cualquier poesía, sea el idioma que sea, ruso, árabe, quechua, etc. Por ello conviene que los médicos sean primero artistas (“poetas”) y luego científicos.

En este libro el arte se emplea como comparación y metáfora de la actividad clínica. Cada capítulo es, en verdad, una obra de arte donde a partir de una propuesta concreta se hace una reflexión que generaliza algún aspecto específico del trabajo médico.

La muerte ocupa varios capítulos, en formas diversas pero siempre claves, desde el suicidio al encarnizamiento terapéutico. También se trata en extenso la entrevista clínica, desde las consultas “sagradas” del paciente que llora, por ejemplo, a la escucha terapéutica, la construcción de una narrativa que cure y el respeto a los silencios. Siendo el autor promotor de la “Slow Medicine” no es extraño que trate en extenso de la misma y de los beneficios del “no hacer nada” (la inercia clínica intencional, el saber no hacer nada cuando no hacer nada es la mejor opción). En todo el libro se promueve una rebeldía activa que ayude a dar sentido a la existencia de profesionales y pacientes, que va contra una sociedad enferma en que lo absurdo y dañino se convierte en norma (“normalizar lo anormal”). Hay más, mucho más: el tedio, el dolor, el tiempo, la hiperstición, el azar, la biometría, el exceso que ciega, el médico-máquina, la fragmentación de la atención, el

estilo de vida (“condiciones de vida”, más bien), el absurdo de considerar inteligente y “humana” a la inteligencia artificial, etc.

En suma, cada pieza de arte analizada da pie a considerar el problema de fondo de una medicina centrada en la cantidad, no en la calidad. Es hora de que los médicos retomemos nuestra sagrada labor de sanadores y tratemos siempre y especialmente de la calidad de la vida, incluso en los últimos momentos antes de la muerte.