

Reseña

Review

José Enrique Gómez Álvarez*

Álvarez Montero, Santiago. *Vocación, medicina y ética.* Publicaciones de la Universidad Pontificia de Comillas, Madrid, 2017
174 pp.

El libro que ahora se presenta puede resumirse a una sola palabra: vocación. Es un análisis de lo que implica la vocación en medicina apoyándose en reflexiones éticas, antropológicas y fenomenológicas en distintos autores, entre los cuales destacan, Zubiri, Aristóteles y Gracia.

Consta de doce capítulos que interconectan en una espiral los valores centrales de la práctica clínica del médico desde la misma práctica. En palabras del autor: “Aquí se pretende realizar una propuesta ética que no es un ejercicio puramente especulativo, sino algo esbozado, experimentado y justificado desde la práctica clínica real” (p.15). Así, un recurso utilizado por el autor es poner pequeños pasajes de situaciones clínicas de su vida como médico, para ilustrar ese componente de la experiencia del que parte su análisis.

En el capítulo 1, “Incurción a la complejidad”, se plantea la nueva situación de la medicina institucionalizada: ser compleja y no re-

* Doctor en Filosofía por la Universidad de Navarra. Maestro en Gerontología Social. Profesor e investigador del CISAV. Contacto: jegomezalvarez@yahoo.com
Recibido el 27 de julio de 2018. Entregado el 1º de agosto de 2018.

solverse sólo en el contexto de la práctica médico-paciente. En el capítulo se establecen los conflictos de interés y económicos cuando se toman decisiones políticas para soluciones clínicas, como el ahorrar presupuesto privatizando el sector público como un ejemplo de la nueva complejidad.

En el capítulo 2, “El chocante asunto de ser médico”, el Dr. Álvarez plantea el núcleo del trabajo: ser buen médico y no sólo ejercer bien la medicina. Se destaca que el médico, como en otras profesiones, está en la realidad y se compenetra con ella. Muestra la noción analógica de realidad y de cómo afecta al ejercicio médico.

En el capítulo 3, “Con los pies en la tierra” (pp. 47-53), utiliza la filosofía de Zubiri para insistir en el carácter analógico de la realidad a partir de la fenomenología. El médico realiza en su práctica clínica un logos diferencial: “...el momento de la escucha activa y de la exploración física meticulosa... Pero también es el momento en el que se recopilan datos que anteriormente se había almacenado en la memoria de largo plazo... desde los datos relativos a la probabilidad *pretest* de un determinado problema de salud a los patrones ya conocidos por estudio o experiencia” (p. 51).

En el capítulo 4, “Estar razonablemente actualizado” (pp. 55-66), el autor estudia los momentos de la marcha de la razón según Zubiri: objeto, método y verificación. El método, a su vez hace o se conecta con un sistema de referencia, un esbozo y una experiencia: “Las hipótesis diagnósticas o terapéuticas generalmente son posibilidades que han sido probadas previamente en otros pacientes a través de la investigación biomédica y, por tanto, con un cierto poder de generalización. Pero también se trata de comprobaciones que han sido realizadas en la población sobre la que ha trabajado el médico a lo largo de su vida profesional” (p. 63). El autor hace énfasis en que la razón del médico implica no sólo las experimentales, sino todas mientras sean racionales: “Y lo que hay que pedirle al médico es una mentalidad abierta, que reconozca la necesidad de abordar la compleja realidad de las personas desde distintos ángulos” (p. 66).

En el capítulo 5 se aborda el tema de las emociones que el médico de hecho posee y debería modular en su práctica clínica: “En la práctica médica pueden ser apropiadas en tanto en cuanto facilitan procesos cognitivos, mueven a actuar con precisión, o ayudan a tomar decisiones prudentes” (p. 72). El capítulo analiza el papel de diversas emociones: la sorpresa, la aversión, la compasión, el menosprecio, la indignación, la calma, la angustia, el miedo, la alegría. Todas relacionadas con la práctica del médico.

El capítulo 6, “Un paseo trascendental”, es una conversación imaginada en donde se resume lo visto hasta el capítulo 5.

El capítulo 7, “Punto de partida: los referentes”, recopila de un modo diferente cómo es un sistema de referencias que orienta la marcha de la razón. Esos referentes son principios que dirigen el método. Los referentes señalados por el autor son lo que nunca debería suceder; es decir, los abusos de Nüremberg: aumento del poder, por tanto incremento de la responsabilidad de los médicos; cambio del paternalismo a una medicina centrada en el paciente, y el surgimiento de presiones de organizaciones económicas y políticas dentro y fuera del estricto campo médico. Los hechos anteriores han creado una marca de normatividad mínima ética que incluye la conciencia moral del médico.

El capítulo 8, “Un esbozo de valores clave”, aborda el tema de los valores centrales de la profesión médica. El Dr. Álvarez indica que son “la solidaridad humana”, “el criterio profesional autónomo” y “la confianza”. El autor lo resume así: “Puede haber solidaridad sin criterio y sin confianza, pero un criterio médico responsable y prudencial difícilmente es concebible sin solidaridad humana. La confianza se nutre de vínculo y convivencia, relacionados a su vez en las nociones de solidaridad y de criterio médico. Sin ellas no es posible la fiabilidad” (p. 114).

El capítulo 9 trata de “Los deberes; competencia clave” (pp. 115-125). Aquí “las competencias son entendidas como cursos de acción en los que se demuestra la capacidad para lograr el bien propio de la medicina”. Estas competencias son enraizadas en

lo moral: "... cursos de acción que describen un desempeño efectivo de actos humanos que incluyen la intención, las conductas y la gestión de la práctica, que a su vez configuran modelos de profesional, de relación clínica y de práctica" (p. 125).

El capítulo 10, "El cuidado de la solidaridad" (pp. 127-138), aplica la noción de "solidaridad" en la práctica médica, que es entendida como solidaridad emocional y el interés preferencial por el paciente. Ahora bien, la solidaridad emocional "en la práctica médica consiste en hacerse cargo del daño actual y potencial del paciente, consintiendo su impacto emocional de un modo medianamente eficaz". El interés profesional implica que el paciente es primero y está por encima de cualquier otro interés que el profesional tenga. El cuidado de la solidaridad humana implica, pues, valores, virtudes del carácter como el ser compasivo, solícito y justo que, a su vez, inciden en la relación clínica como vinculación, personal y asertividad que conlleva que en la práctica clínica sea accesible, centrada en personas y equitativa. El autor lo resume así: "... el cuidado de la solidaridad humana en la práctica médica consiste en poner atención y constancia en tomarse en serio la situación del paciente y actuar en su ayuda... Para ello, es necesario revisar y trabajar actitudes y hábitos, hábitos y actitudes; tanto en el terreno del carácter profesional, como de la relación clínica, como la gestión de la práctica médica" (p. 138).

En el capítulo 11, "El cuidado del criterio profesional autónomo", de modo análogo al capítulo anterior se analizan virtudes y valores relacionados con la práctica médica. Se requieren cualidades como ser riguroso, prudente y tener autonomía profesional, lo cual lleva a una relación clínica metódica, deliberativa y liberadora que, a su vez, conduce a una práctica clínica apoyada en pruebas, de calidad y autogestionada.

En el último capítulo, "El cuidado de la confianza", el autor señala que "hay tres competencias del carácter que parecen importantes para el cuidado de la confianza... Están relacionadas respectivamente con la transparencia, la competencia y el vínculo, y son la sin-

ceridad, la amabilidad y el compromiso” (p. 158). Éstas llevan en la relación clínica a la veracidad, la resolución y la amigabilidad, y “en el plano de la gestión con una práctica acordada, excelente y profesada” (p. 158).

El libro analiza y muestra cómo la práctica médica es profundamente ética. Su gran mérito está en apoyarse en textos clásicos como Zubiri y Aristóteles y muchos otros para demostrar que la vocación médica es profundamente humana y llena o necesitada de virtudes morales, que infieren a niveles clínicos y en la gestión de los servicios sanitarios. Quizás el tema débil es que tiende a la repetición y a hacer probablemente demasiadas discusiones que dificultan el hilo conductor del trabajo.

