

Con el Dr. Álvaro Díaz Berenguer

# ¿Qué nos está pasando?

El Dr. Álvaro Díaz Berenguer, de 49 años, autor del libro *La medicina desalmada*, habló con Noticias sobre el polémico contenido de su trabajo publicado en ediciones Trilce

ALEJANDRA FRUTOS

Los médicos no se caracterizan por ser personas a las que les sobre el tiempo. Pero el Dr. Álvaro Díaz Berenguer encontró en los últimos tres años de su vida un espacio para colgar por un rato la túnica blanca, alejarse de su rutina diaria de internista y docente para, sencillamente, reflexionar sobre su profesión a partir de sus 20 años de experiencia como médico. El resultado queda reflejado en las 164 páginas de su último libro *La medicina desalmada, aportes a una polémica actual*, donde se atreve a poner por escrito esas muchas cosas que se murmuran en pasillos universitarios, de hospitales e instituciones privadas de salud, pero que pocos se atreven a decir en voz alta.

Pero Díaz Berenguer no alimentó su libro con rumores de pasillo. Esa reflexión está acompañada por un exhaustivo trabajo de búsqueda bibliográfica, de análisis para poder transmitir su preocupación, haciendo notar lo fallido para propiciar cambios. El libro tiene un claro objetivo: promover la introducción de las Humanidades en la formación de la carrera médica y reforzar los aspectos culturales de la sociedad para lograr una medicina mejor, con alma.

No es un trabajo de pionero sino que, como destaca el prólogo de José Pedro Barrán, lo hace en la línea de otros grandes uruguayos que también se atrevieron a decir los errores -como Héctor Muiños o José Portillo- conscientes de que este asunto de la salud exige esta clase de alertas que avisen que es necesario cambiar el rumbo.

A pesar de que su trabajo claramente se entronca en esa tradi-



ANTONIO SCURO

ción, Díaz Berenguer (hijo de los escritores José Pedro Díaz y Amanda Berenguer y él mismo vinculado a la creación literaria) reconoce que muchas de estas reflexiones le han valido caras de extrañeza entre colegas, alumnos y comentarios de tipo “¿y este loco de dónde salió?”. Este es el riesgo por atreverse en terrenos pocos transitados por los médicos, ya que en su libro, Díaz Berenguer no le teme a asuntos como la filosofía, la metafísica y a las cuestiones del alma. Quizá porque esas son cosas para las que también hay que tener tiempo. Y en ese maratón que en estos días se ha transformado la profesión médica el autor parece percatarse, y hacernos notar, que hay mucho que no puede decirse en los seis minutos que debe durar la consulta de la policlínica, pero que igual importan mucho. Y ese es otro mérito de *La medicina desalmada...* Un mérito que los pacientes sabrán agradecer porque este es un libro para

ser leído no sólo por los médicos si es que queremos entendernos mejor.

**-¿Cómo surgió la idea de este libro?**

-Lo primero que me puse a estudiar fue la magia. El título original del libro era *Medicina, magia y muerte*. Luego fue *Medicina, magia y muerte en un tiempo desalmado* y, finalmente, *La medicina desalmada*. Parte del libro se da gracias al choque entre el ambiente que respiré -con mis padres vinculados a la literatura y al estudio del método científico que recibí en mi formación como médico.

**-¿Por qué esos cambios?**

-Vi que el fenómeno, más que de la medicina, era el social, el cultural, de la evolución de la Humanidad, que llegó a perder la magia en la atención médica. El brujo de la tribu perdió pie y se hizo un fantasma. Además, cuando leo que *The Medical Clinics of North America*, una publicación de referencia internacional en medi-

cina interna, le dedica el tomo entero de enero de 2002 a la medicina alternativa me pregunto, caramba, ¿qué nos está pasando? La medicina se está quedando sin algo ya que por alguna razón se le dedica un espacio a lo alternativo en el momento actual en donde se hace tanto hincapié en la tecnología y en el desarrollo científico. Para explicar eso es que me metí en cosas no habituales para el médico: el terreno del alma, para entender por qué los médicos perdimos esa calidad de brujo que nos había acompañado durante toda nuestra historia hasta hace 60 años. Cuando un médico, a principios del siglo XX, entraba en una casa, era Dios. Hoy día entra un funcionario, un obrero, un individuo inserto en un sistema empresarial que cumple una función como un técnico. Hemos perdido cosas necesarias para el acto de la curación porque si uno no logra la confianza, la fe y la esperanza del paciente para curarse es difícil que eso ocurra y

que, incluso, tome los medicamentos que le indiquemos.

**-Esta pérdida de la "magia" es entonces algo negativo para la medicina.**

-Sí. De hecho, si uno prende la radio escucha 2.500 formas distintas de escuchar los mensajes que hablan de la salvación. El fenómeno mágico que la sociedad moderna perdió por imposición de la razón y de la ciencia se retoma con la aparición de la enfermedad. El enfermo se impone, por encima de todas las cosas, el deseo mágico de la curación. Mientras los médicos manejamos un modelo racional, los pacientes uno mágico. En la antigüedad los médicos manejaban en gran parte un modelo mágico, y los dos se entendían bastante bien. Hoy día es más difícil. Nosotros, los médicos, hemos perdido esa magia. Logramos curar cosas que antes no, pero en general no logramos encauzar el deseo y la esperanza del enfermo. Hay médicos que lo hacen muy bien,

pero no todos estudiamos este fenómeno.

Por eso es fundamental rescatar esos lazos entre humanos, que hacen de la medicina la materia tal vez más interesante de la relación interhumana. Así es que llevo a plantear la necesidad de las disciplinas humanitarias en la carrera de Medicina para rescatar el sentido. La filosofía, la literatura, la antropología, la historia, colaboran fuertemente para darnos sentido y orientarnos en nuestra función social. Son Humanidades que humanizan. Ayudan a reconocernos en el otro, a aprender a sufrir por el otro y a no verlo distante como te enseña la anatomía o cualquiera de las materias en donde lo que prevalece es la tecnología. Estas materias también son útiles para introducir la duda frente a la certeza de la ciencia; para no tomar por cierto todo lo que viene de un trabajo científico. Los médicos, principalmente los jóvenes, aceptan a rajatabla lo que dice un

examen cuando lo que importa es la percepción del médico sobre el paciente. Salud viene de salvarse. Cuando uno está enfermo siente que está perdido, va al médico para que lo salve, no para que le cambie un repuesto.

**-¿Estos déficit de la medicina son un problema sólo de Uruguay o del mundo?**

-Me manejé con literatura internacional, del mundo occidental. Es un problema que tiene que ver con el desarrollo científico, tecnológico, y con un cambio sobre dónde se pone la fe y la esperanza de una sociedad. Se abandonaron las religiones y la ciencia pasó a ser la gran esperanza para todo. Mientras que antes era el cura y el médico los que atendían los problemas del alma, hoy eso quedó desplazado. Los problemas del alma prácticamente desaparecen porque no hay alma, sino problemas con el cuerpo, la estética, con el tener o no tener. Se cambió la óptica de los valores. En este cambio la medicina

quedó pedaleando en el vacío.

**-Usted concluye en que la medicina está desalmada, ¿por qué?**

-Es un concepto que se refiere al proceso de desconsideración del individuo y al sentimiento que sufre el paciente de ser tratado como un cuerpo sin alma, lo que repercute seriamente en la relación médico-paciente y en el resultado final del arte de curar. También involucra la desconsideración del propio médico como sanador y de su alma. Estamos asistiendo a una medicina empresarial regida por el lucro y a un sistema desmembrado que no distribuye los recursos en forma justa. Las estructuras médicas asistenciales son muy complejas. En medio de esta complejidad desaparece el alma del paciente porque éste no encuentra el ser humano al que vino a pedir ayuda: el médico. La relación se fragmenta, se hace discontinua, se esteriliza y si bien el resultado desde el punto de vista del objetivo de un proceso industrial pue-



NUOVO CENTRO DI RICERCA E SVILUPPO CASEY

CASEY

www.casey.it



10/2004/2004

TEL. 02/80000000 - FAX 02/80000000

EMAIL: casey@casey.it - WWW.CASEY.IT

de culminar con éxito (extirpación de una verruga, por ejemplo), el paciente no queda satisfecho. Si analizamos el porqué, vemos que el paciente atravesó situaciones desconcertadas: lo atendieron tres profesionales distintos, esperó varias horas en distintas salas de espera, no le quedó claro el motivo por el cual le fue extirpado ese pedazo de su cuerpo así como tampoco lo que eso significa.

Cuando catalogamos a la medicina como “desalmada” nos referimos a que no atiende el alma del paciente, no se le dedica la atención y el respeto que merece, pero, además, a que no se interactúa “mágicamente” con él, que es lo que el propio paciente espera. No se trata de hacer una medicina psicosomática, atendiendo a la mente como productora de úlceras gástricas, o de hipertiroidismo, o de alteraciones inmunológicas. Se trata de atender a una necesidad de protección mágica que los pacientes necesitan cada vez con mayor fuerza.

Por el mundo materialista en donde los médicos nos movemos, por el método científico al que mucho le debemos, no creemos en la existencia del alma. Le hemos sacado su lugar, lo que es una mala cosa. Porque si los recuerdos y las palabras existen, el alma también. No como una existencia material o capaz de ejercer acciones desde el más allá.

#### -¿Por dónde deberían darse las soluciones?

-La necesidad de “almar” la medicina pasa por los cambios culturales, tenemos que humanizar la sociedad. Así que no va a ser de un día para otro, porque para eso se requieren décadas. Espero que con el cambio de gobierno suceda. Necesitamos generar cultura para humanizar la sociedad y la relación médico-paciente. Esto no es solamente una función del médico, nosotros somos un ser humano más dentro de la sociedad. Y la relación médico-paciente también es una más dentro de la sociedad.

Hoy, la confianza entre ellos se ha roto (al igual que el resto de

las relaciones entre los seres humanos), porque también ha habido cambios sociales que acompañan esa situación y que llevan al aislamiento de los individuos, a la pérdida de la noción del otro, de la solidaridad y a que sean las leyes del mercado las que primen sobre la relación médico-paciente cuando ésta debiera de ser armoniosa, con tiempo y dedicada. El médico piensa que el paciente lo va a demandar.

El paciente, por su parte, que el médico va a cobrar por lo que le va a hacer. Así se rompió todo. En cambio, cuando se va a un curandero y éste se equivoca, no sucede nada porque el enfermo va confiado en que va a hacer todo lo posible, aunque le cobre. **-El último tema que analiza en su libro -primero es la magia y después la medicina desalmada- es la muerte. ¿La muerte también sufrió un proceso de deshumanización?**

-Sí, porque el paciente muere solo, aislado, y porque la muerte no es considerada como un fenómeno natural del ser humano. Se la ha desterrado, dejado de enterrar a los muertos, y de ver el proceso de transformación de la vuelta a la naturaleza. La muerte sufrió muchos cambios, no es lo mismo morir hace 300 años, 100 años, o ahora. Cincuenta años atrás, en Montevideo, las personas morían en su cama, con sus familiares, con niños en la vuelta y despidiéndose. Hoy el individuo muere en el hospital y la muerte es atendida por médicos. Antes no era vigilada tan estrictamente por la medicina, estaba también el cura. Hoy día la muerte es patrimonio del médico, pero no la atiende como se debería porque no estamos preparados para tolerar la muerte de nuestros pacientes. Nos formamos para lo contrario, para salvarlos de la muerte. En este siglo, dice Barrán, la enfermedad y la muerte se separaron. Somos los médicos que curamos e impedimos la muerte. Esto es lo que la sociedad espera. Cuando no cumplimos, nos sentimos mal, la sociedad y los familiares nos reclaman y muchas veces quedamos sin herramientas

porque no tenemos los elementos culturales necesarios para asentar esto en la realidad. El hombre siempre fue un ser mortal salvo hasta la segunda mitad del siglo XX, puede tener enfermedades terminales y se puede llegar a morir. Pero no se concibe al ser mortal. La muerte se ha negado a tal punto que es esa cosa extraña que le pasa a los otros. Los familiares no aceptan que podemos asistir a la muerte, nos dicen: “Y cómo que no hay nada para hacer, ¿está seguro? Vamos a consultar a otro médico”. Otra vez la desconfianza.

#### -¿Esta deshumanización de la muerte también sucede porque los médicos no reciben formación al respecto?

-Sí, durante mi formación nunca recibí información sobre historia de la muerte, su evolución cultural, los estados crepusculares previos a morir o del estado vegetativo y tampoco creo que la tengan los jóvenes de hoy. Soy

docente de Clínica médica en la Facultad de Medicina y cuando hablo de estos temas caigo como por fuera de lo que todo el mundo espera que diga. Es muy difícil no quedar como un tipo esotérico.

Dicen “y este loco de dónde salió”. En la medida en que esto se expande la recepción es buena. Lo fue para el Sindicato Médico del Uruguay. Estas cosas requieren de análisis y de tiempo.

#### -¿Suele charlar de la muerte con sus alumnos? ¿Qué respuestas obtiene?

-Sí, hablo y quedan muy sorprendidos. La primera sorpresa me la llevé fue cuando un día di paro cardiorrespiratorio y les dije que tenían que diferenciar paro cardíaco de la muerte. Se armó flor de lío. Los muchachos no entendían por qué había que dejar a ciertos pacientes morir sin hacer nada.

El médico tiene que saber respetar la muerte, pero para eso tiene que saber sobre ella.

Para organizar mejor su trabajo  
 Para compartir datos con colegas y aprender con ellos  
 Para mejorar el diagnóstico en el que trabaja sus colegas

**enDoctor**: un servicio de telemedicina y educación médica con línea con la que se puede consultar de historia clínica electrónica, agendas y actividades médicas.

www.enDoctor.com