

REPERCUSSIONS DE L'ERA ANTIBIÒTICA EN L'ASPECTE SOCIAL DE LA MEDICINA

pel doctor J. OBIOLS i VIÉ

Professor Adjunt de Psiquiatria a la Facultat de Medicina de Barcelona

La relació metge-malalt, per primera vegada a la història de la medicina, constitueix avui objecte d'estudi. BLUM, SADISH i WATERSON, en llur obra *The management of the Doctor-Patient relationship*, descriuen aquesta relació com a condicionada per factors històrico-culturals, econòmico-socials, constitucionals i individuals. Tot al llarg del períple que ha recorregut la medicina fins a arribar a la que coneixem i practiquem en l'actualitat, ha travessat múltiples fases, en les quals l'actitud del metge i la del malalt han estat molt diferents. No pot fer-se sociologia i antropologia de la medicina sense tractar d'estudiar tots els aspectes d'aquesta relació.

Amb LAIN podem distingir, en l'evolució de la medicina, un període màgic, un de religió, un de culturalista, un de científic i un de tècnic. No podem aturar-nos a descriure cadascun d'ells; de fet, tampoc no ens ho hem proposat. Només direm, però, que, com a conseqüència de l'impacte històric d'aquests estadis, han persistit com a actitud bàsica, d'una banda la màgico-pragmàtica, que té en compte els resultats i creu en l'eficàcia de certes actituds i actuacions, i d'altra, la crítico-analítica, que amb un cert escepticisme com a punt de partida examina els fets i arriba a la conclusió que en realitat poques vegades l'actuació mèdica ha tingut una eficàcia en si mateixa.

El vehicle terapèutic usat ha estat, al llarg de la història de la medicina, gairebé sempre totalment inoperant. Quan servia només com a placebo, ja era quelcom important, car moltes vegades era francament nociu. Una ullada als recursos usats en altres èpoques, fa òbvia aquesta afirmació. Els autèntics mecanismes guaridors han estat desconeguts durant segles pels qui els practicaven. La majoria d'accions farmacològiques i terapèutiques atribuïdes als inacabables medicaments emprats per les velles farmacopees eren totalment falses, i solament l'actitud investigadora i objec-

tiva iniciada amb la medicina experimental, a mitjan segle passat, destruï falsos ídols i descobrí lentament la cruel veritat: el nombre de medicaments autènticament eficaços era insignificant. Tota la farmacopea plegada tenia una utilitat ben migrada, per no dir nul·la. Aquesta concepció imperà durant dècades en la medicina, i creà generacions de metges escèptics, que en alguns casos giraven els ulls cap a un nou hipocratism, confiant en la «vis curativa» de la natura, o, com feia la majoria, confiaven excessivament en la cirurgia, que en aquell moment troba la seva gran florida per l'aparició de l'anestèsia i l'asèpsia. De tota manera no és solament això el que donà ales a la cirurgia; cal comptar també amb la positura conceptual de menyspreu per la medicina, és a dir, per la patologia mèdica. La patologia mèdica s'ha de refugiar, gràcies a això, en un caramull de coneixements sobre l'etiologia, la patogènia, l'anatomia patològica, i la clínica, sense, però, cap sortida terapèutica. En canvi, la cirurgia és concebuda com la gran solucionadora de problemes. D'aquí l'eficàcia terapèutica absoluta atribuïda a la cirurgia, en detriment de la medicina.

Aquesta profunda crisi del metge conscient era filla de la gran transformació que s'inicià a mitjan segle XIX amb el pensament científic-natural. És costum de centrar en la figura de CLAUDE BERNARD aquesta gran inflexió. Amb la *Introducció a la Medicina Experimental*, BERNARD posà les bases de l'objectivisme i ensenyà a acceptar només allò que prèviament s'havia pogut comprovar i havia estat objecte d'experimentació. Aquesta actitud, que serà tan fructífera i que farà possible la magnífica floració de la medicina al cap de poques dècades, fou una positura negativa, sens dubte, al principi.

Abans de crear la nova ciència, la qual es feia lentament i laboriosa, hom destruï els coneixements que posseïa, o que creia posseir, si no resistien a una crítica exigent. Aleshores, evidentment, hi va haver un període en el qual no hi havia res. La nova ciència s'entreveia, però no hi era, i els vells coneixements s'havien ensorrat. La medicina experimental, avançant més en els coneixements etiològics patogènics i clínics que en els terapèutics, creà una desproporció enorme entre el saber del metge i el seu poder. Aquest període creà l'anomenat «nihilisme terapèutic», el qual conegué els seus màxims representants en la Viena dels SKODA i els ROKITANSKY.

El prototipus del metge de la segona meitat del segle passat és l'home estudiós, apassionat pels problemes físico-naturals, investigador de la Biologia o potser de la Botànica, amb esperances d'arribar a conèixer-ho tot, amb poques possibilitats, però, davant el malalt. El metge conscient i inquiet tenia la consciència que el 99 % dels recursos terapèutics que posseïa eren ineficaços, que estaven mancats d'autèntic poder terapèutic

per a modificar el curs de la malaltia. Les generacions de metges escèptics se succeïren àdhuc en una època que ja començaven a ésser importants els resultats.

La hipertrofiada valoració de la cirurgia fou producte d'aquest estat d'opinió. Faltava molt encara perquè LERICHE digués que «la cirurgia és el fracàs de la medicina, i està destinada a desaparèixer en el moment que aquesta sigui capaç de resoldre els problemes». Frase profètica, que cada dia tenim ocasió de verificar en algun sector o altre.

El metge de les primeres dècades del segle xx es troba en les mateixes condicions conceptuals que els seus avis. El nihilisme terapèutic es prolonga. L'actitud del malalt és influïda per aquesta positura.

LAIN diu que l'home davant la seva malaltia reacciona considerant-la com un càstig, com un atzar, com un repte o com una prova. El repte, després de CLAUDE BERNARD, és destinat al fracàs. La malaltia sempre perdrà davant el metge, però aquest haurà d'esperar la floració de la tècnica. Mentrestant, el metge ajuda moralment tot influïnt sobre els aspectes psicològics. Poca cosa més. Aquesta situació és exagerada i caricaturada en la literatura de tots els països. El fet que el metge hagi estat objecte de les més cruels sàtires no és casual, i és perfectament comprensible.

L'aparició dels antibiòtics marca una profunda transformació en l'actitud del metge. Per primera vegada posseïm armes d'eficàcia indubtable, capaces d'interrompre el curs de la malaltia. Les àmplies possibilitats i la polivalència de l'espectre terapèutic dels antibiòtics transformà sens dubte l'actuació del metge i, de retruc, l'actitud del malalt.

I no és pas que els antibiòtics hagin estat els primers medicaments eficaços. Els arsenicals, les vitamines, les hormones, a més dels èxits de la medicina preventiva amb els sèrums, les vacunes, i tants d'altres, els havien precedits. Però l'impacte que causen els antibiòtics no pot ésser comparat amb cap dels causats per les anteriors troballes. Llur difusió massiva, el creixement inaudit en pocs anys de llur nombre i llurs aplicacions constitueixen una autèntica revolució en l'esperit mèdic del temps.

I en l'esfera de la pràctica quotidiana, les repercussions són enormes. El metge s'acostuma cada vegada més a fer indicacions terapèutiques abans que el diagnòstic. A la capçalera del malalt i davant una síndrome més o menys confusa, el metge no espera a aclarir les coses per a actuar. L'ampli espectre terapèutic de l'antibiòtic l'ajuda. És cada vegada més freqüent l'associació medicamentosa de diversos antibiòtics per a cobrir totes les possibilitats de malaltia. I el que sol passar és que l'actuació mèdica és eficient. Molt sovint es resol el procés i el malalt es recupera sense arribar a establir un diagnòstic precís. Això repercuteix en la mentalitat del metge.

A una època amb molta eficiència semiològica, amb profunds coneixements clínics i amb poca eficàcia terapèutica, en succeeix una altra amb grans possibilitats terapèutiques i, paradoxalment, cada vegada amb menys aprofundiment en l'estudi clínic. La manca de repercussió immediata en el tractament —car al capdavant sempre serà igual— disminueix la necessitat de forçar l'exploració i l'estudi acurat del malalt.

Hi ha altres factors que contribueixen a modificar els aspectes de la praxis mèdica.

La terapèutica s'ha fet centrada gairebé exclusivament en els específics. La fórmula magistral ha passat a la història. Els recursos terapèutics del pràctic li vénen donats en publicacions comercials periòdiques, més o menys luxoses —més, que menys—, i amb la invasió quotidiana epistolar, que és la desesperació dels carters. Aquesta homogenització influeix en l'acte de receptar. Si un malalt recorre a diversos metges per una mateixa malaltia, el contingut de les diferents receptes és d'una uniformitat total. Tant se val que es tracti del prestigiós catedràtic com de l'humil metge de barriada: el tractament és el mateix, ja que els recursos també són els mateixos. La medicina i, alhora, la terapèutica es democratitzen i tendeixen a una comunitat de coneixements, de possibilitats i de resultats. A una igualació en un terme mitjà únic.

Crec que no és arriscat de pronosticar que l'aparició de grans figures de la medicina clínica, que en el període de la medicina liberal ha estat constant, tendeix a acabar-se. El metge prestigiós, voltat de fama, anirà desapareixent. Potser som de les darreres generacions que haurem vist aquest fenomen. I és que en realitat no té raó d'ésser. Si la medicina es fa cada vegada més tècnica, l'aparició de tècnics carregats dels coneixements precisos n'és la natural conseqüència, i això contribueix a despersonalitzar l'actuació mèdica.

Hi ha més factors: la implantació de l'especialització com una realitat indefugible i indispensable en la pràctica de la medicina, l'aparició de la medicina d'equip com a conseqüència d'aquesta divisió de treball, la importància de les exploracions complementàries, producte de tècniques exclusivament, i finalment, la socialització de la medicina.

Si recordem la figura de l'especialista de fa algunes dècades, estarem d'acord que hom li atribuïa unes qualitats ben diferents de les que posseeix avui. En primer lloc, era l'excepció. La majoria dels estudiants dirigien llurs passos a la pràctica de medicina general. L'especialització era una raresa, i generalment venia després de ben acabada la carrera. Una enquesta entre els estudiants d'ara ens ensenyaria que els que compten dedicar-se a medicina general són l'excepció, i l'especialització comença ja en els primers cursos. El nombre creixent d'especialitats i subspecialitats que apareixen d'una forma indefugible contribueix a diferenciar el

quefer del metge, que ja no té de comú amb altres especialistes res més que el nom de metge.

El paper de l'especialista també ha canviat en el panorama professional. Ja no és la figura prestigiosa a qui hom sotmetia el cas difícil, i de qui hom cercava ajuda, consell i il·luminació. És el metge que ha escollit un dels nombrosos camins possibles, i tracta ell mateix el malalt. La pantiatria ha desaparegut per donar pas a l'oligoiatria. Cada vegada calen més metges per a tractar un sol malalt. El saber mèdic, a mesura que es multiplica, s'atomitza, es fa anònim.

La medicina d'equip, l'única forma possible de fer bona medicina avui, tendeix a fer desaparèixer la importància personal del metge. Com més nombrós i eficient és un equip, més impersonal resulta l'actuació de cadascun dels seus components. El metge de capçalera veu desaparèixer, cada vegada més, les seves atribucions, i veu reduït el seu camp d'actuació a les malalties infeccioses, i encara de la forma estereotipada que dèiem abans.

La socialització de la medicina contribueix en gran manera a fer créixer aquest estat de coses. Les lluites del metge contra l'organisme dispensador de l'assistència planificada, sigui l'Estat o entitats privades —lluita que hem viscut i en la qual hi ha hagut victòries per part del metge—, és destinada, a la llarga, a ésser guanyada per les forces socialitzants. I és que cada vegada més, l'actuació del metge és intercanviable entre si. Tant en l'aspecte tècnic com en el burocràtic, qualsevol professional tendeix a uniformar-se. L'ús dels antibiòtics n'és un exemple, el paradigma, diria jo, d'aquesta revolució que estem vivint en la concepció del metge com a professional.

S'aixequen veus, les de les personalitats més selectes de la medicina mundial, contra aquest estat de coses. Les grans figures que encara ens resten fan un esforç per tal d'humanitzar la medicina i per tal de mantenir el respecte a la personalitat del metge i a les importants relacions metge-malalt. Si mirem endavant, però, no podem ésser gaire optimistes en aquest terreny. La importància terapèutica de la relació metge-malalt persisteix, i la consideració de la importància psicodinàmica d'aquesta relació és un fet a bastament demostrat. Passa, però, que el malalt, en l'actualitat, està desplaçant el seu centre d'interès. El paper màgic que atribuïa al metge, i el valor que li conferia en la seva consideració com a posseïdor d'un saber crucial per a la seva salut, l'ha traslladat a la medicina en general. El poder curatiu, l'ha desplaçat de l'home a la tècnica. Ja no és el metge qui ho sap tot per a guarir, sinó que és la medicina qui posa en joc un conjunt d'actuacions tècniques que permeten a qualsevol de fer-ne ús i reeixir. La relació metge-malalt es transforma en relació medicina-malalt. Els vectors psicodinàmics són els mateixos, però el metge s'ha despersonalitzat, ha desaparegut. L'ajuda que en la medicina

liberal el malalt esperava del metge, la demanarà a la tècnica totpoderosa que progressivament fa perdre l'existència del llaç metge-malalt tal com el concebíem.

Crec que no és deformar massa la realitat fixar en l'aparició de l'antibioteràpia el començament d'aquest procés de profunda modificació d'un mode d'entendre la medicina, i del canvi del paper del metge en la societat. Del pas de la medicina liberal a una altra medicina planificada, massificada, de la qual ens parla HATZFEL, i contra la qual és endebades de lluitar, car l'evolució de la societat la imposa. No es tracta pas de salvar la medicina liberal, sinó d'estudiar les aportacions que la medicina antropològica pot fer a la nova medicina, per tal de salvar-ne les essències bàsiques i perennes que sempre han constituït el més noble aspecte de la nostra professió.