

**MÀRIUS PETIT GUINOVART**, jefe del departamento de cardiología del Instituto Cardiovascular Sant Jordi

# “En medicina sufrimos la burbuja del bienestar total”

Toni Merigó

**Los médicos, qué tensiones sufren hoy, aparte de las económicas?**

En lo asistencial, la mayor proviene de lo que llamaría burbuja del bienestar, que como la del ladrillo o la financiera falsea la realidad y acaba siendo perjudicial. La gente exige a la medicina un bienestar total, estar siempre bien, lo que es imposible. Esta burbuja que sufre la medicina comporta gastos y una ineficiencia importante.

**Hay quien acusa a médicos y farmacéuticas de una excesiva medicalización.**

Pero es la sociedad la que reclama un bienestar absoluto. Mucha gente piensa que todo se puede arreglar con pastillas. Es una decisión difícil, pero el médico debería aprender a evitar los llamados actos fútiles, que no sirven para nada. Ante la insistencia de pacientes y familias, a veces el médico cae en la tentación de ofrecer cosas innecesarias, aunque sea con buena intención. Esto produce un gasto sanitario importante. Eso sin contar que a veces basta con un diagnóstico de aproximación, mientras que un diagnóstico de certeza exige un gasto sanitario enorme y a menudo acaba archivado sin uso. Es algo difícil de aprender, nadie te lo enseña en la profesión, pero uno debería poner un final a las técnicas exploratorias o terapéuticas.

**¿Medicina pública o medicina privada?**

Para mí solo hay dos tipos de medicina, la bien hecha y la mal hecha. Solo esta última presenta diferencias, es decir, los defectos principales de la pública son las listas de espera y la impersonalidad, los de la privada provienen de un afán excesivo de hacer dinero, con la aplicación de técnicas innecesarias.

**¿En qué son mejores los médicos jóvenes?**

Han tenido una formación médica mejor. Hasta hace poco, el conocimiento avanzaba a base de pequeños descubrimientos publicados en revistas científicas. Ahora los trabajos incluyen miles de enfermos y dan lugar a una medicina basada en pruebas que cristaliza en guías y protocolos, un privilegio.

**¿Y en qué son peores?**

Todo tiene sus contras, porque esta medicina no es aplicable al cien por cien, como en casos singulares u otros muy complejos o con pluripatologías. Y en ese territorio borroso, incierto, hay que tomar decisiones. Si uno está acostumbrado a manejarse mimado por la seguridad de las guías, puede sentirse en falso, indeciso. Una pequeña desventaja en un balance positivo para los jóvenes.



EL DOCTOR MÀRIUS PETIT JUNTO AL LIENZO QUE PRESIDE SU DESPACHO. FREDERIC CAMALLONGA

## CARDIÓLOGO Y HUMANISTA

Recién premiado con el Jordi Gol de la Acadèmia de Ciències Mèdiques, Màrius Petit (Barcelona, 1940) posee un currículum con centenares de trabajos de investigación y algunos de gran valor histórico, como la publicación de textos de médicos catalanes del siglo XVII que introdujeron la teoría de la circulación de la sangre al modo *pactista*, poco a poco y sin peleas, al contrario que en el resto de Europa

**¿Insistir tanto en mejorar el trato al paciente, no delata un déficit en la formación?**

Es cierto que los temas de ética se dan al final de la carrera, cuando deberían aparecer desde el principio. Además la ética no es una ciencia con método experimental, por lo que el médico tiene que reflexionar sobre ello continuamente: valores, principios éticos, relaciones personales, sociedad cambiante... Y solo serás buen médico si, además de conocimientos, tienes compasión, empatía.

**¿Un ejemplo de cambio de valores con implicaciones en la medicina?**

Antes el paciente se entregaba al médico, sin voluntad propia, hoy se respeta su autonomía, decide sobre cada tratamiento. ¿Es esto un avance? Para mí no debería serlo, estuvo siempre en la base de la dignidad y los valores humanos, solo ocurre que ha aflorado hace poco. Es decir, no hemos avanzado por investigación, por el método experimental, ni inductivo, ni deductivo, sino porque hemos actualizado y puesto en evidencia lo que ya estaba en el fondo.

**¿Cómo nos definiría el corazón?**

Es un órgano sin secretos, y eso es extraordinario. Todo se puede cuantificar: presiones, masa, velocidad, aceleraciones, volúmenes, impulsos eléctricos... En otros órganos, tan apasionantes como el cerebro, la aproximación científica está aún en sus inicios...

**... pero del que se sabe que es sede de emociones y sentimientos.**

Sí, el corazón es muy sensible a las emociones, se acelera con un esfuerzo, un estrés, un disgusto, se calma al dormir –puede incluso morir de miedo–, por eso los antiguos pensaban que era su sede.

**“Nadie te enseña en la profesión médica a poner un final en las técnicas exploratorias o terapéuticas”**

**¿Las enfermedades cardiovasculares seguirán disminuyendo?**

Lo que de hecho ha pasado es que la gente enferma veinte o treinta años más tarde que antes, gracias a la prevención y a los avances médicos. En Catalunya, por ejemplo, el código IAM ha acabado en solo diez años con aquellas consecuencias tremendas de los infartos. Todavía pueden disminuir, con más hábitos saludables y con la extensión de los avances a la totalidad de la población. Lo que continuará o crecerá es el envejecimiento de estructuras, la arterioesclerosis.

**Un hecho del que se sienta orgulloso en su trayectoria como médico.**

Poca gente lo sabe, pero tal vez de haber establecido en el Vall d’Hebron, en los años sesenta, que los pacientes de cardiología salieran del hospital, por primera vez en Catalunya, con un informe escrito y detallado sobre su estado y sobre la atención recibida.

**¿Es usted creyente?**

Fui creyente y practicante, pero apareció la encíclica *Humanae vitae* y dejé de creer. Tenía enfermas cardíacas con dos o tres válvulas ¡a las que no se les podía recetar la píldora anovulatoria! Para mí un creyente es como un ciego que acepta como válido lo que un equipo de ciegos colegiados explica sobre los matices cromáticos de una puesta de sol. Pero no olvido todo el bien que religiosos y hospitales de raíz cristiana han hecho a la medicina. Me considero mejor un *admirante*, de la vida, del universo, que intuye y admira humildemente la existencia de Algo.

**¿Qué es la salud?**

Me gusta la definición del médico Jordi Gol i Gurina: “Aquella manera de vivir autónoma, solidaria y gozosa”. Gozosa no significa que estés cantando todo el día, sino feliz y en armonía contigo mismo y la sociedad. La meditación, la reflexión, tal vez alguna práctica religiosa, pueden ayudar. Se puede estar enfermo y gozoso. Se trata de participar en lo que él llama *bienser*, una noción más profunda que la de bienestar.