

El Dr. Ian McWhinney: Pionero y padre de la medicina de familia moderna

Especial para Galenus
Marco Villanueva-Meyer, MD

“Una persona que valora sus privilegios sobre sus principios pronto pierde los dos”.
Dwight D. Eisenhower

“La vida se divide en tres etapas
–la que fue, la que es y la que será–.
Aprendamos del pasado para
beneficio del presente, y del presente
para vivir mejor en el futuro”.
William Wordsworth

Entre las figuras clásicas de la medicina está la del médico de familia. Este médico dedicado a la atención de las personas de la comunidad en general y, en especial, a su núcleo principal que es la familia tiene un rol milenario en la medicina. El médico de familia ha sido por siglos quien ayudaba a todos en la comunidad o familia, escuchándolos y muchas veces conociendo detalles e intimidades que le facilitaban y le ayudaban a llegar a un diagnóstico o a conclusiones para así poder solucionar problemas cotidianos y a veces serios. Con el transcurrir del tiempo y con la evolución, han surgido en muchas comunidades importantes cambios sociales y culturales. A continuación, describimos algunos detalles de la vida y del pensamiento del Dr. Ian McWhinney, cuyo rol en definir la función del médico de familia a nivel social y académico ha sido muy importante, no solo en los lugares donde él trabajó, sino también por el impacto que ha tenido a nivel mundial en los médicos y en posicionar la figura del médico de familia.

El Dr. Ian McWhinney

Ian McWhinney nació en Burnley, un pueblo de Inglaterra al norte de Manchester, en 1926. Estudió Medicina en Cambridge y trabajó en el St. Bartholomew

Hospital de Londres. Su padre era médico; Ian compartió con él una práctica general en Stratford-upon-Avon por más de 14 años.

En 1967 decidió emigrar a Canadá para trabajar como profesor y primer Jefe de Medicina de Familia de la Universidad de Western Ontario. En aquella época, había muchas dudas y escepticismo sobre esta rama de la medicina. Inclusive se veía ya una fragmentación de la medicina de familia y cierta erosión en el valor e importancia del cuidado continuo de los pacientes.

En su actividad, el Dr. McWhinney estudió y exploró el sentido de la práctica médica tanto para el paciente como para el médico, y sus escritos lograron influenciar a la comunidad médica. Fue un líder en establecer la base académica de la medicina de familia y desde las posiciones donde estuvo logró tener un gran impacto en muchos médicos jóvenes que estuvieron cerca de él. Más aún, logró influir en el trabajo, en las carreras y en las actitudes de miles de médicos de familia de muchas partes del mundo.

Los principios de la Medicina de Familia

En su obra principal, *Texto de Medicina de Familia*, (publicado por primera vez en 1981) él estableció los nueve principios básicos de la Medicina de Familia, en los que describe el trabajo a realizar sin importar el lugar del mundo donde se practique:

1. “Los médicos de familia están comprometidos con la persona más que con un campo particular de conocimiento, o un grupo de enfermedades, o una técnica especial”. En esta frase destaca el compromiso con la atención centrada en la persona y el aspecto humanista de la medicina;

2. “El médico de familia busca entender el contexto de la enfermedad”. Expresa la importancia de considerar cómo una enfermedad en particular afecta a cada persona en especial y, además, la relación que pudiera haber con el entorno del paciente;
3. “El médico de familia considera que cada contacto con sus pacientes es una oportunidad para la prevención de la enfermedad o la promoción de la salud”. Resalta el valor de la prevención y de la promoción de la salud para evitar enfermedades como las del corazón, la diabetes, algunas enfermedades transmisibles, el cáncer, etc.;
4. “El médico de familia ve su práctica como una ‘población en riesgo’”. Destaca la importancia de la atención primaria en mejorar la salud de la población;
5. “El médico de familia se ve a sí mismo o a sí misma como parte de una gran red comunitaria de agencias de apoyo y de atención a la salud”. La atención en equipo y el rol de cada médico es parte inherente a la tradición médica (a pesar de que hay quienes lo ven como algo recién descubierto);
6. “Sería ideal que el médico de familia compartiese el mismo hábitat que sus pacientes”. En este aspecto él daba a entender que, para comprender bien las necesidades de salud de una comunidad, se le debe conocer bien y, en lo posible, formar parte de ella;
7. “El médico de familia ve a los pacientes en sus hogares”. A pesar de que cada vez son más complicadas las visitas a domicilio en muchos lugares del mundo, estas tienen el gran privilegio o la gran ventaja de dar una idea real de la situación de los enfermos y de poder entender su vida y los retos a los que se exponen y enfrentan a diario. En algunos lugares están resurgiendo —a veces, inclusive, gracias a la telemedicina— por medio de ‘visitas virtuales’;
8. “El médico de familia otorga importancia a los aspectos subjetivos de la medicina”. Esta recomendación se orienta, además de escuchar al paciente, a confiar en nuestros instintos y experiencia, a escuchar a todos: a los que cuidan a los pacientes, a los padres de los niños o a los hijos de los ancianos; y.
9. “El médico de familia es un gestor de recursos”. Se debe indicar consultas a especialistas o pruebas costosas siguiendo un orden juicioso. Esto ayudará a cuidar las finanzas de la comunidad y permitirá una mejor atención de nuestra población.

Estos nueve puntos definidos por el Dr. Ian McWhinney describen en gran parte la gran contribución que pueden hacer los médicos de familia. Destaca la importancia de utilizar con cautela nuestros sentidos, nuestro sentido médico y el cariño al paciente.

Una perspectiva de vida: escuchar a los pacientes

La obra del Dr. McWhinney es reconocida en todo el mundo. Uno de los puntos centrales que él destacaba es la importancia de escuchar a los pacientes. A continuación, citamos algunas frases extraídas de su obra:

- “Si pudiéramos solo aprender a escuchar, el resto caería solo en su lugar. El escuchar es la clave en estar centrado en el paciente”.
- “Uno puede aprender a escuchar mejor, pero aprender esto no es como cuando se aprende un conocimiento más. Esto significa quitarse de encima elementos que pueden afectar o perturbar el proceso de escuchar al paciente, como pueden ser nuestras propias preocupaciones o, inclusive, nuestros temores —sobre todo— de cómo responder a lo que escuchamos”.
- “Ser capaz de escuchar bien a los pacientes es más un desarrollo o transformación personal que requiere un cambio en nuestro corazón. Es una falacia entender esto como una práctica más



o como una habilidad técnica, ya que nuestra vida interna puede afectar nuestra habilidad para escuchar”.

- “Una importante forma de enseñar es escuchando a los estudiantes”.

Sobre los aspectos espirituales del cuidado

En su obra el Dr. McWhinney destaca la importancia del valor espiritual del cuidado médico, en especial al final de la vida o en los pacientes con enfermedades terminales:

- “El cuidado paliativo me llevó a interesarme más en los aspectos espirituales del cuidado por los demás”.
- “Al hablar con los que están muriendo aprendí que a veces evitamos preguntar sobre miedos cuando en realidad los miedos generalmente son bien específicos: ¿Tendré miedo? ¿Me voy a sofocar?”.
- “El aspecto espiritual del cuidado del paciente con frecuencia se ve como algo separado, como parte de un compartimiento ‘psicosocial’ o ‘biomédico’. Pero es, en esencia, parte integral del paciente”.
- “Palabras como ‘psicosocial’ son parte del dualismo de mente/cuerpo, que llevarían a una fragmentación del paciente y sus necesidades”.
- “Una forma más integral del aspecto espiritual del cuidado es el cambio propio al que podemos llegar, no solo como algo que hacemos sino como una actitud”.

Sobre el arte de la medicina

El Dr. McWhinney menciona también la importancia de algunas formas individuales en el proceder y en la práctica médica:

- “Suelo recordar a un maestro en medicina de familia más de 20 años atrás: ‘Enseñen a ser artistas. Quiero un médico de familia que sea un artista’”.
- “Creo que ser un buen científico es un arte. Ver a los pacientes en su hogar, por ejemplo, es una parte de la poesía de la medicina, y muchos médicos pierden esta oportunidad en nuestros días.”

Reconocimientos

Ian McWhinney ha sido reconocido en muchos lugares como el “padre de la medicina de familia”, sobre todo en su forma organizada y académica. Su visión transformó la medicina de familia de ser una actividad no reconocida a una disciplina académica con cursos de pregrado y de postgrado.

El recibió muchos reconocimientos y grados honoríficos de instituciones de todo tipo, de Canadá, de los Estados Unidos, de Europa y del resto del mundo. Inclusive, en Canadá se instituyó un premio que lleva su nombre.

Ian McWhinney murió en 2012 a la edad de 85 años. A pesar de su fama, el nunca perdió su sencillez, su humildad y su interés continuo en aprender y considerar otros puntos de vista. Su visión de la vida y de la medicina en particular siempre fue clara y amplia. Y todos aquellos que lograron entender sus conceptos lograban también adaptarlos no solo a su práctica médica, sino a su vida personal.

Comentario

El Dr. Ian McWhinney entendió y articuló con claridad que la práctica de la medicina de familia se basa en comprender a los pacientes, a las comunidades y al mundo en general, y también la importancia de estar atentos a entender e imaginar cómo el medio puede afectar la salud y el bienestar de la gente.

Gracias a sus postulados y principios de la Medicina de Familia y a su profunda comprensión de la forma de entender la salud y la enfermedad, la medicina de familia puede ser una gran fuerza para una mejor salud y un mejor equilibrio social en el mundo. 

Referencias

1. Ladouceur R. Where is family medicine heading? *Can Fam Physician*. 2015; 61:1029.
2. Freeman T, Wetmore S. Where is family medicine heading? [Letters] *Can Fam Physician*. 2016; 62:125-6.
3. Beaulieu MD, Rioux M, Rocher G, Samson L, Boucher L. Family practice: professional identity in transition. A case study of family medicine in Canada. *Soc Sci Med*. 2008;67(7):1153-63.
4. Schulich School of Medicine and Dentistry [website] Dr Ian McWhinney Lecture series. London, ON: Western University; 2015.
5. Kidd M. The importance of being different. Inaugural Dr Ian McWhinney Lecture. *Can Fam Physician*. 2015; 61:1033-8.
6. McWhinney IR. William Pickles Lecture 1996. The importance of being different. *Br J Gen Pract*. 1996;46(408):433-6.
7. McWhinney IR. Textbook of family medicine. Oxford, UK: Oxford University Press; 1989.
8. Beaulieu MD. The perils and the promise of proximity. Dr Ian McWhinney Lecture, 2016. *Can Fam Physician*. 2016; 62:964-8.
9. McWhinney IR. The early signs of illness. Springfield, IL: Charles C. Thomas; 1964.
10. McWhinney IR. A call to heal. Reflections on a life in family medicine. Regina, SK: Benchmark Press; 2012.