

Grandeza y Miseria de la Especialización Médica

*Por Ignacio Chávez.
Rector de la Universidad Autónoma de México (UNAM).*

Aspiración a un Nuevo Humanismo

Vengo aquí con una viva sensación de inquietud, vecina del temor. Por primera vez asisto a un Congreso de Cardiología para presentar, no un tema concreto de investigación clínica o de laboratorio, sino un tema general, mitad historia y mitad filosofía de nuestra rama médica. Yo no me hubiera atrevido a tanto, sabedor de mis limitaciones. Pero fue el ilustre Presidente de este Congreso, el Profesor Rijlant, quien me pidió que junto a los centenares de temas específicos que figuran en el programa, hubiese una hora destinada a discutir uno de los problemas cruciales de nuestro tiempo, el de la profunda transformación científica y técnica de la medicina, con su consecuencia inmediata, el auge de la especialización, fecunda en realizaciones meritorias, pero preñada también de riesgos.

Los peligros de la especialización

Es cierto que la especialización trae en su interior una enorme fuerza expansiva de progreso, responsable en buena parte del avance espectacular que estamos presenciando, pero también contiene el germen de una regresión en el orden intelectual y espiritual. Especialización quiere decir fragmentación, visión parcial, limitación de nuestro horizonte. Lo que se gana en hondura se pierde en extensión. Para dominar un campo del conocimiento, se tiene que abandonar el resto; el hombre se confina así en un punto y sacrifica la visión integral de su ciencia y la visión universal de su mundo. Sufre con ello su cultura general, que se ve obligado a soltar, como se suelta un lastre; sufre después su formación científica, porque deja de mirar la ciencia como un todo, para quedarse con una pobre pequeña rama entre las manos; sufre, por último, su mundo moral, porque el sacrificio de la cultura

constituye un sacrificio de los valores que deberían fijar las normas de su vida. Y en este drama del hombre de ciencia actual se perfila un riesgo inminente: la deshumanización de la medicina y la deshumanización del médico.

Quien sólo mire la carrera fulgurante de los avances que realiza la medicina, puede no percibir los riesgos severos que esa carrera trae aparejados; puede no darse cuenta de que estamos en un punto de encrucijada, capaz de hacernos cambiar el rumbo y puede no percataarse de que las conquistas y los avances materiales tendremos, quizá, que pagarlos con una triste moneda, todos, el médico, el enfermo y la medicina misma.

Este es un problema real, no ficticio. Constituye una de las grandes preocupaciones de médicos, educadores y filósofos de nuestro tiempo. En más de una ocasión yo he expresado mi inquietud angustiada por esta situación, que no conocieron nuestros abuelos. Como no soy filósofo ni historiador me doy cuenta cabal de mi escasa autoridad para abordar el tema; pero como el problema me atañe en tanto médico y en tanto educador, he aceptado la invitación y quiero presentaros una serie de reflexiones que intentan despertar el interés de todos, los viejos y los jóvenes. Me importa, sobre todo, dirigirme a los jóvenes, porque ellos serán los que hagan la medicina del futuro y de ellos depende el sello que le impriman como ciencia; de ellos también depende la forma de medicina que ejercerán mañana como profesión.

Yo sé muy bien que no está en el gusto de nuestra época una larga exposición de ideas generales y que los médicos habitualmente prefieren las aportaciones concretas, los hechos nuevos, las técnicas audaces o las formulaciones matemáticas que definan problemas no resueltos. Esa actitud la comprendo; en el fondo todo eso es bello. Conquistar una nueva verdad es como apoderarse de una estrella. Además, da la sensación de poder o la embriaguez del triunfo cosas ambas que están a tono con el alma de la juventud. A pesar de eso, yo os invito a sentiros estudiantes de los tiempos helénicos y a pasear juntos por los jardines de Akademos o del Lyceo, mientras discutimos serenamente algunas cosas generales de la medicina.

El auge de la medicina científica

Que estamos en un momento fascinante de la evolución de la medicina, es algo que miran hasta los profanos, los avances logrados

en esta primera mitad de nuestro siglo valen tanto como todo lo acumulado en muchos siglos anteriores. Naturalmente que ese avance prodigioso no hubiera podido realizarse sin la obra de los que nos precedieron. La ciencia actual estaba ya en germen en la obra previa; pero el milagro de la semilla no mengua en nada la majestad del árbol.

Fue en este siglo cuando la medicina dejó de ser puramente clínica y la confrontación anatómica dejó de ser suficiente. Llegó un día en que se requirieron estudios minuciosos de la función orgánica. Para lograrlos entraron a la medicina, primero con timidez, después tumultuosamente, la física y la química, la biología y la matemática y con ellas entraron las técnicas complejas, el instrumental de precisión y el rigor del cálculo. Fue el auge del laboratorio y el comienzo de una nueva era, la era de la investigación. Las ciencias llamadas de base vinieron a cambiar el aspecto tradicional de la medicina tratando de substituir el conocimiento empírico por el científico y la "casta observación" por el experimento de laboratorio.

Es imposible trazar el límite preciso que separa las dos épocas. Nunca en la historia ha podido decirse dónde termina una era y dónde empieza otra y tienen que aceptarse límites convencionales. Aún en los cambios más radicales, las eras se superponen o se imbrican, como aconteció con la medicina medioeval y la del Renacimiento, cuando Galileo seguía reinando en la fisiología un siglo después de que Vesalio había iniciado su revolución en la anatomía. Si eso acontece en épocas que son esencialmente opuestas, como el medioevo con su filosofía escolástica —hecha dogma— y el Renacimiento con su *criterio científico* —hecho *libre crítica*— mayor dificultad existe para trazar el punto de donde arranca la medicina científica y experimental de nuestros días.

Es que, en el fondo, no hay diferencia esencial sino cuantitativa; la medicina era ya científica desde antes, particularmente la del siglo XIX. No puede pedirse rigor científico mayor a las confrontaciones de Laennec ni a los experimentos de Claude Bernard. La ciencia no pudo ser más rigurosa en las manos de Pasteur y de Koch, lo mismo que en las de Vinchow, ni fue nunca más desinteresada y ceñera que en los experimentos de Roentgen. El cambio no estriba, pues, en que nuestra medicina sea científica y la otra no, sino en que ahora no es sólo un aspecto fragmentario o un campo aislado, los que se transforman, sino que todos los campos de la medicina son atacados en forma científica, todos están siendo sometidos al método experimental.

y en todos han entrado las ciencias llamadas básicas para aclarar los problemas.

Las grandes aportaciones de nuestros tiempos

Nadie podría negar que la cosecha ha sido extraordinaria, por no decir fantástica. Si nos limitamos sólo a nuestro campo de la cardiología, vemos que en esta mitad del siglo ha nacido la radiología cardiovascular y ha alcanzado los refinamientos técnicos de la quimografía, la tomografía, la angiocardiológica selectiva y la radiocinematografía; ha nacido la electrocardiografía, con su aportación inmensa, particularmente en el campo de la insuficiencia coronaria y del comportamiento mecánico por hipertrofias o sobrecargas, y ha nacido la exploración fecunda del cateterismo cardíaco, con todo lo que enseña de presiones, de gastos y de flujos, de respiración tisular y de metabolismo; vemos que casi todo lo que se sabe sobre las cardiopatías congénitas, las hipertensivas y las pulmonares, es cosa de nuestro tiempo, como también lo es el conocimiento del infarto del miocardio, de las cardiopatías carenciales y de las chagásicas, que con nosotros ha nacido la cirugía del corazón, el dominio de la sífilis cardio-aórtica y de la endocarditis bacteriana, el control de la actividad reumática sostenida y la prevención de las carditis reumáticas mediante los antibióticos; que nuestro arsenal se ha enriquecido con las estrofantinas de Fraenkel, la cuabaina de Arnaud, los lanatósidos de Stohl y toda la gama de los hipotensores, los diuréticos mercuriales y las vitaminas, la medicación anticoagulante y la antiarrítmica. Para qué seguir una enumeración interminable. La lista incluiría la influencia de las hormonas, la acción de las enzimas y el papel de los electrolitos, todo ese mundo de conocimientos nuevos que nos ha venido a aclarar causas y mecanismos en el capítulo del diagnóstico y que nos ha dotado de armas eficaces en el tratamiento y la prevención.

Que se ponga la aportación actual en un platillo de la balanza y se ponga en el otro la aportación de los 50 siglos anteriores y se verá que no hay error en afirmar que la cosecha reciente es superior a la antigua. Si hoy viniera aquí, a este Congreso, uno de los grandes cardiólogos del siglo pasado, Traube, Stokes o Potain, su pasmo no reconocería límites. Empezaría por no entender nuestro lenguaje técnico. Lo que ellos no pudieron siquiera columbrar con todo su saber y su experiencia, hoy se ha vuelto noción fácil, al alcance de cualquier estudiante de medicina.

La investigación científica en marcha

El asombro por lo realizado en dos o tres generaciones, sería infinitamente mayor al asomarse a lo que se está fraguando. La patología visceral que ellos conocieron, empieza a explicarse en términos de patología tisular y más tarde de patología de las células; además de entidades específicas, las enfermedades se están convirtiendo en reacciones sistémicas; en el fondo de la fiebre reumática, aparece la reacción del tejido fibroblástico; en lugar de las causas únicas —germen, producto tóxico o carencia— se descubren interacciones complejas, choques alérgicos y acciones enzimáticas; detrás de las lesiones orgánicas aparecen trastornos metabólicos, profundos cambios bioquímicos o alteración de las propiedades físicas de una célula o de una membrana, que alteran su carga eléctrica, su recambio de sales o su riqueza de iones. Al llegar al nivel del átomo, la materia y la energía se confunden; el límite entre lo orgánico y lo funcional se vuelve borroso y toda la inmensa máquina del organismo exhibe sufrimiento hasta en sus células y en sus electrones cuando se establece una enfermedad. Al asombro de nuestros visitantes se añadía el gozo de mirar que sus hipótesis tienen ya validez de teorías.

Nosotros, los que estamos asistiendo a los cambios, vemos también con gozo los avances; pero empezamos a mirar con angustia lo que podría ser la medicina de mañana, el día en que las investigaciones que están en fragua arrojen sus respuestas. Como en los sueños de los alquimistas, no sabíamos qué hacer con una medicina así, transmutada y deshumanizada, convertida en piedra filosofal.

El advenimiento de las especialidades. La investigación pura frente a la investigación clínica

El resultado natural de esta masa impresionante de conocimientos y de esta tecnificación de la medicina, de esta invasión de las ciencias físicas, químicas y matemáticas, ha sido el nacimiento de las especialidades. Imposible que un hombre pueda conocer ya, ni siquiera en sus aspectos esenciales, todo este mundo de la medicina. Imposible que pueda seguir sus rápidas transformaciones. Imposible también que pueda dominar todas las técnicas de estudio, tan variadas y tan complejas. Como un signo del tiempo, han nacido las especialidades, que permiten a un hombre concentrarse en un campo y ahondar en él, hasta dominarlo. Lo que fue un efecto del avance vertiginoso de la ciencia, se convirtió después en factor causal de ese progreso.

La ventaja de la especialización médica no puede ya discutirse ni en el aspecto pragmático de la profesión ni como factor de avance en el conocimiento. Cada especialidad ha realizado la investigación clínica de su rama y todas pueden ufanaise de haber contribuido con una gran masa de aportaciones.

Però la investigación del especialista se agota pronto si éste la efectúa sólo como clínico y como técnico, sin tener la preparación científica de base. Las grandes respuestas serán dichas en el lenguaje de la física, la química y la biología, apoyadas en el rigor matemático. De aquí ha surgido una querrela que se perfila más a cada día, la de la investigación pura o de base, frente a la investigación aplicada de los clínicos. Los sabios "puros" miran esta última con desdén, por pragmática y por limitada en sus alcances y aun le niegan la categoría científica, pretendiendo que no se aparta mucho del conocimiento empírico.

Esto es un grave error, que inhibe la colaboración entre los dos grupos. La investigación aplicada puede ser tan científica como la otra, aunque ambas difieran en sus metas y en sus resultados inmediatos. Es cierto que la investigación desinteresada es la que suele dar la clave de los grandes problemas científicos. Es cierto que la fórmula de la relatividad de Einstein hizo posible el estudio de la radiación atómica y dio las bases para la medicación por isótopos radioactivos, que el hallazgo de Fleming hizo posible la fabricación de los antibióticos y vino a resolver el tratamiento de las enfermedades infecciosas; y que en la teoría de Planck, de los cuanta, está la verdad que ha de explicar un día los procesos de oxidación en la vida celular y la transformación de la energía química en eléctrica, base de la actividad nerviosa, o en energía mecánica, base de la actividad muscular. Però la investigación aplicada a la clínica, aunque habitualmente sea modesta, no por eso es menos noble, con tal que se la realice con método científico. El experimento regulado en el animal de laboratorio no puede compararse al experimento natural provocado en el hombre por la enfermedad. Con tal de que el investigador clínico tenga en cuenta las variables numerosas y no caiga en falsas esquematizaciones, puede lograr una experimentación tan rigurosa como la del laboratorio y del mismo valor científico.

Como prueba de lo anterior, están los aportes extraordinarios que debemos a la investigación clínica. Mellanby se pregunta con justicia qué sabíamos de las vitaminas B1, C o D, de la insulina, la tiroxina y los principios activos del hígado y del estómago en la anemia per-

niciosa si la experimentación no hubiese sido realizada por los clínicos en el campo de lo patológico.

Habrá, pues, que reaccionar contra la tendencia que se observa en las generaciones jóvenes de considerar científica sólo la investigación de laboratorio y de mirar con desdén la de tipo clínico, como si fuese una forma de valor secundario. Es uno de tantos fetichismos que el hombre de estudio crea, olvidando que lo científico no depende del instrumental que se emplee sino del método que se siga y que lo meritorio no estriba en el método, por científico que sea, sino en la idea creadora. Hay mucha investigación de laboratorio que no vale nada por estar vacía de contenido. Simmel ha lanzado la acusación de que “padecemos desde hace tiempo un culto fetichista del método y consideramos de gran valor una aportación cualquiera por el solo hecho de que el método sea impecable”, y aún hay estudios que justifican la frase cáustica de Chesterton, de que “muchas investigaciones le hacen pensar a uno en un ciego que busca en un cuarto oscuro un sombrero negro que no está allí”.

En realidad, las dos formas de investigación no son extrañas y deben, al contrario complementarse. Los estudios en el campo de lo normal pueden hacerse al mismo tiempo que los del campo de la patología; la observación se hermana bien con la experimentación y las aportaciones del análisis no son sino la etapa obligada para llegar a la obra de la síntesis.

La formación científica del especialista

Mas para que los especialistas, los cardiólogos en nuestro caso, puedan participar en ese movimiento conjunto, deben tener una recia formación científica. Esa debe ser hoy día una exigencia indispensable. Ya no basta con ser buenos clínicos en el sentido tradicional de la palabra. Eso puede estar bien para los fines prácticos de la profesión; pero la cardiología de hoy está demasiado incrustada de ciencias exactas para que se la pueda dominar sin una sólida preparación científica. “Vosotros no podéis aspirar a mucho como modestos ingenieros sino hasta que hayáis hecho las matemáticas y la física, de las cuales surge la verdadera interpretación de la ciencia. Vosotros no podréis ser especialistas sino hasta que seáis hombres de ciencia”, decía Jacob Bronowsky a sus alumnos. Eso es lo mismo, exactamente, que debemos decir hoy a los que quieren especializarse en nuestra rama. Vosotros no podréis ser especialistas en Cardiología si no sois, al mismo tiempo, clínicos y hombres de ciencia.

Saber la clínica tradicional, dominar las técnicas usuales, estar enterado de las doctrinas corrientes, eso basta para hacer un cardiólogo práctico, pero no un especialista en Cardiología. Los primeros son clínicos en el noble sentido de la palabra, pero de actividad circunscrita, clínicos de vuelo corto, muy útiles en la comunidad social, pero que lo son menos en la comunidad científica. Los verdaderos especialistas, en cambio, son los que pueden hacer avanzar los conocimientos de su ramo.

Esta exigencia de que el especialista sea además de clínico, hombre de ciencia, no entraña ningún desdén para la clínica tradicional. El lugar de ésta es otro, muy alto y muy noble. Me he referido al especialista capacitado para la investigación, pero yo no pretendo que todos los cardiólogos se consagren a ella. Pienso, como Sir John Parkinson, que en todo hospital de categoría, junto a los hombres de ciencia, debe guardarse un lugar de honor para los clínicos superiores, los que no son más que eso, clínicos de saber y de experiencia, en cuyas manos se prolongan las más bellas tradiciones y descansan la confianza y la seguridad de los enfermos. Ellos viven también su ciencia especial, que hace vivir. Saben que con una cierta dosis de ciencia y una de experiencia está salvado un hombre

La ciencia frente al humanismo

Pero cuando este requisito de la doble preparación sea satisfecho por los especialistas, surgirá aún más grave el problema que ya se plantea con el auge de las ciencias; hablo de su divorcio con el humanismo. Y mientras el especialista cultive más su aspecto científico, el riesgo será mayor. Surgirá en él la tendencia a la superespecialización, que amenaza romper el criterio de unidad en la ciencia y que hará inminente el divorcio con el humanismo. Y no hay peor forma de mutilación espiritual de un médico que la falta de cultura humanística. Quien carezca de ella podrá ser un gran técnico en su oficio, podrá ser un sabio en su ciencia; pero en lo demás no pasará de un bárbaro, ayuno de lo que da la comprensión humana y de lo que fija los valores del mundo moral. Y eso, en un cardiólogo es imperdonable.

El humanismo no es un lujo ni un refinamiento de estudiosos que tienen tiempo para gastarlo en frivolidades disfrazadas de satisfacciones espirituales. Humanismo quiere decir cultura, comprensión del hombre en sus aspiraciones y miserias; valoraciones de lo que es bueno, lo que es bello y lo que es justo en la vida; fijación de las normas

que rigen nuestro mundo interior; afán de superación que nos lleva, como en la frase del filósofo, a “igualar con la vida el pensamiento”. Esta es la acción del humanismo, al hacernos cultos. La ciencia es otra cosa, nos hace fuertes, pero no mejores. Por eso el médico mientras más sabio debe ser más culto.

Los humanistas del Renacimiento, hartos del mundo bárbaro en que vivían socialmente y hartos del mundo obscuro intelectual de la Edad Media, hicieron el gran movimiento de liberación de las conciencias. Remontaron el río de la historia para buscar contacto con la cultura helénica, buscaron inspiración en los grandes clásicos de la literatura y la filosofía y aprendieron a liberarse del dogmatismo escolástico, usando de su razón. Se dieron cuenta de que el interés mayor del hombre es el de asomarse sobre el hombre, para conocerlo y comprenderlo. Su visión cobió entonces la anchura del mundo y pudieron gritar orgullosamente la frase de Terencio: homo sum, humani nihil a me alienum puto.

El mundo vivió entonces una hora de milagro, que no volverá a repetirse jamás en la historia, porque jamás volverá a haber una conjunción feliz de circunstancias que la engendraron. En esa hora de milagro, Leonardo da Vinci anuncia el prodigio, mostrando lo que es “un hombre capaz de cuanto pueda hacer criatura humana”; Copérnico hace que nuestro mundo baje de su trono geocéntrico y lo lanza a girar humildemente en su órbita; Vesalio inicia la revolución de la medicina en contra de la autoridad de los textos; Miguel Angel plasma otro mundo en la Capilla Sixtina y hace que el mármol hable: “¿para, e per che non parla?”; América surge del Océano, presentada por Colón y Asia se dibuja en el horizonte, anunciada por Marco Polo y sujeta por Vasco de Gama; y la imprenta, la gran renovadora, se encarga de difundir por el mundo esta maravillosa conjunción de rebeldías contra la vida medioeval y el pensamiento escolástico.

Fue ese humanismo espléndido el que engendró nuestro mundo moderno, el que en el orden intelectual nos lanzó a la búsqueda de la verdad, interrogando a la naturaleza misma, y en el aspecto artístico nos inculcó el amor a la belleza, libre del pecado; el que en el orden espiritual nos infundió la aspiración de ser hombres universales y el que reivindicó, en el orden moral, nuestra dignidad superior de hombres.

Humanismo y Medicina

Ese legado precioso es el que ha dado al médico, a través del tiempo, su posición superior y su autoridad frente a los enfermos, al hacer de él un consultor y un guía, no sólo un médico. Su cultura le ha permitido la comprensión del problema humano que se encierra en cada caso clínico y comprensión significa simpatía. El médico no es un mecánico que deba arreglar un organismo enfermo como se arregla una máquina descompuesta. Es un hombre que se asoma sobre otro hombre, en un afán de ayuda, ofreciendo lo que tiene, un poco de ciencia y un mucho de comprensión y simpatía. ¿Por qué hemos de dejar perder ese aspecto fundamental, humano, que no viene de nuestra ciencia sino de raíces más hondas, de nuestra cultura que nos fija un deber y de nuestra sensibilidad que traduce, parafraseando a Peguy, un impulso del alma hacia el bien?

Inútil la sonrisa del escéptico, que cree que con su técnica y su ciencia no necesita más para dominar la cardiología. Ese hombre será mutilado si no es también rico en cultura, hondamente impregnado de humanismo, humanismo iniciado desde antes de llegar a la Universidad, continuado a lo largo de todos los estudios médicos y prolongado después, indefinidamente, a lo largo de toda la vida.

La sonrisa escéptica podría, quizá, justificarse si se objetara que el hombre de ciencia y el humanista adoptan a veces posiciones opuestas y en cierto modo antitéticas. El humanista, con la cara vuelta hacia el pasado remoto y el científico, viviendo sólo el minuto presente, ávido del último hallazgo, desinteresado de los conocimientos de ayer, ya superados. Esas situaciones extremas, por fortuna, no son la regla. El hombre de ciencia que procediera así, demostraría que no merece tal nombre, al ignorar que la ciencia de hoy carece de base y de sentido sin la de ayer, porque ella, según la expresión de Sartre, "es la única actividad humana que es acumulativa y progresiva". No, por fortuna esas dos conquistas del hombre, la ciencia y la cultura, no son opuestas ni menos excluyentes, antes bien, se hermanan y se completan armoniosamente cuando el hombre reúne talento y sensibilidad.

El Humanismo de Nuestro Tiempo

Ante esta situación, cabe preguntarse cuál es el humanismo que se pregona como complemento de la educación científica. ¿Es el hu-

manismo clásico? ¿El que cultiva las lenguas muertas, el que comenta los clásicos griegos y latinos y huiga en la historia del pensamiento filosófico?

No es ese, seguramente. Sería un bello ideal si los científicos pudieran llegar a un refinamiento así de la cultura, recreando el arquetipo del hombre universal. Eso se ha vuelto imposible en nuestro tiempo, que tiene mucho de vértigo. Ya no existe el hombre omnivalente de esas dimensiones, como lo fue Leonardo, que lo mismo preparaba un Tratado de Anatomía en 30 volúmenes, que pintaba la Última Cena o elaboraba cálculos para que el hombre pudiera volar, o como lo fueron Alberti o Fracastoro o Erasmo o tantos otros, que lo mismo cubrían una cátedra de medicina que una de lenguas o una de filosofía.

Nuestro tiempo ya no permite una omnivalencia así. El humanismo que perseguimos no es el tradicional y nostálgico, como lo llama Lain Entralgo, que sólo mira hacia atrás. Cabe tener un humanismo de nuestro tiempo, dinámico y eficaz. “En el principio fue el Verbo”, dice el Evangelio. Igual en nuestro caso: la raíz del humanismo actual debe ser el conocimiento de las principales lenguas vivas. A través de ellas podemos asomarnos al pensamiento de razas y países que no son los nuestros y beber la información de las fuentes mismas. Recibiremos, de paso, la lección de humildad de que la ciencia y la cultura no terminan en las fronteras de nuestro país. El mundo entero bulle, el mundo entero trabaja y crea. ¿Cómo seguir aislados, ignorándonos, dueños y prisioneros a la vez de nuestra propia lengua? Para los fines científicos eso constituye una limitación por ignorancia y para los fines humanos eso nos empuja a la incompreensión, forma primera del desprecio. Ya a mediados del siglo XVIII protestaba Sénac: “El prejuicio nacional —decía— domina hasta a los mismos sabios; muchos se imaginan que el genio y el saber son exclusivos de su país y que las otras naciones están condenadas por la naturaleza a la esterilidad. Esta vanidad quizá sea útil a los Estados —agregaba— pero es algo que degrada el espíritu”. Por todo ello pienso que en el mundo de la inteligencia no basta con la propia lengua y que si el hombre de ciencia ha de ser culto, debe empezar por cultivar las lenguas.

Siendo una aspiración eterna, la cultura no es una cosa universal y estática sino que cambia y se modela según el tiempo y el lugar. De aquí que el conocimiento de la historia sea un requisito esencial del humanismo contemporáneo, historia amplia, de los pueblos, de la

civilización y del pensamiento del hombre. A nosotros, médicos, nos interesa además y en forma decisiva, la historia de nuestra rama, que nos muestra la evolución de las doctrinas médicas. Jacobi decía a sus alumnos: "de igual modo que sin el conocimiento de la historia de vuestro país no podéis entender su estructura y sin el conocimiento del embrión no podéis seguir cabalmente el desarrollo del cuerpo, así, sin el conocimiento de la historia de vuestra ciencia o de vuestro arte, no seréis nunca ciudadanos de vuestra profesión"

Como una imposición de la cultura, el hombre debe después sumergirse en el mundo en que vive, sintiéndose no un extraño y ni siquiera un puro espectador de la realidad social que lo rodea. Que sea apenas un átomo de ese mundo, si se quiere, pero vivo y vibrante, una energía creadora de su tiempo, porque no se concibe la cultura en divorcio con la vida misma ni un humanismo genuino que se desinterese de los problemas del hombre.

Y cuando ya se tenga todo eso, el conocimiento de las lenguas y el de la historia en su mayor anchura; cuando ya se conozca la realidad social y se tenga interés por la hora en que se vive, el humanismo de nuestro tiempo quedaría triste y mate, si el hombre no puliera su espíritu con las lecturas selectas, con la frecuentación de los clásicos modernos, con el amor de la belleza —palabra, música o plástica— y con la reflexión sobre los temas eternos de la conducta —el deber, el amor, el bien— formas todas de sublimar el alma frente a la dura realidad de vivir. La marcha por esos caminos ásperos de la perfección nos lleva a un punto, el mismo adonde llegaron los humanistas clásicos, el de saber que la preocupación máxima del hombre debe ser el hombre mismo, para estudiarlo y comprenderlo, con todo lo que eso implica de interés por su vida y de respeto por su esfuerzo creador.

Ese es el humanismo que debemos fomentar en nuestro tiempo, humanismo tanto más hondo y apasionado cuanto mayor sea la limitación impuesta por una educación científica exigente y unilateral. Esa es la dosis indispensable para el especialista de hoy; la que le enseña que lo importante no es saber sino comprender al hombre, comprender el mundo, comprender su posición en la vida; la que, además, le ayuda a desarrollar el don de simpatía con que debe aproximarse al enfermo. Como por un efecto catalizador, el humanismo proyectado en la ciencia invita al hombre a huir del aislamiento egoísta y le empuja a trabajar noblemente en colaboración, a la vez que le ofrece una fórmula para contrarrestar, en buena parte, los daños que

surgen de la especialización: el hombre de ciencia que se aísla de los otros hombres; la especialidad que se separa de las otras especialidades, la medicina que se aleja de las otras ciencias y la ciencia que se divorcia de la cultura.

El Humanismo, Correctivo de la Deformación Científica

Esa situación del aislamiento y de divorcio se acentúa cada día más. Las generaciones jóvenes parecen no haberlo advertido. Yo he podido mirarla de cerca porque llevo muchos años dedicado a eso, a la formación de especialistas en cardiología. En casi todos ellos se advierte un afán apasionado por dominar la técnica más que por apropiarse el método y con facilidad se les ve desarrollar el culto de los aparatos más que la pasión por las ideas científicas. Es el error característico de nuestra época que señala Samuel Ramos, de elevar los medios a la categoría de fines. “Ante los maravillosos resultados de la técnica —dice— el hombre de ciencia cae de rodillas ante ella, olvidándose de que es un simple medio”. En cambio, las doctrinas generales importan menos a los jóvenes y los problemas de la cultura suelen interesarles menos aún.

Es posible que surja de nuevo la somnolencia del escéptico, pensando que hay en esto una exageración y que la cultura, siendo estimable, es más un adorno que una necesidad para el especialista médico. Yo, en cambio, la considero tan imperiosa como la propia disciplina científica y por eso digo con toda convicción a mis alumnos: “Vosotros no seréis buenos cardiólogos mientras no seáis hombres cultos”. Forma nueva de repetir la vieja sentencia de Paracelso en el siglo XVI: “Es burla cosa para un médico llamarse médico y hallarse vacío de filosofía y no saber de ella”

El espíritu humanista imbuido en el hombre de ciencia le obliga a huir del pragmatismo puro como la filosofía de la medicina y le fuerza a no contentarse con los hechos sin ahondar en su explicación, a no atascarse en los datos acumulados sin buscar la doctrina que los integre. Esa actitud ayuda a despejar uno de los grandes problemas de nuestra medicina actual, fragmentada, desarticulada, rica en hechos y pobre en teorías. Antes sobraban las doctrinas y faltaba el soporte de los hechos. Hoy que aprendimos la lección del “sapere vedere”, hoy tenemos hechos sobrados y pocas doctrinas generales. Abundan los hombrecillos del análisis y nos faltan hombres superiores que elaboren la síntesis, cuando el verdadero espíritu científico estriba

justamente en alternar ambas cosas. Las investigaciones analíticas, dice Sarton, si no son seguidas del intento de síntesis, degeneran necesariamente en ciego empirismo, y las construcciones sintéticas sin contacto experimental periódico, degeneran necesariamente en estéril dogmatismo”.

El espíritu humanista imbuido en el científico le impide poner en la ciencia una fe mítica, creyéndola de valor absoluto y le ayuda a comprender, humildemente, la relatividad de ella y a admitir que la ciencia no cubrirá nunca el campo entero de la medicina; que por grandes, por desmesurados que sean sus avances, quedará siempre un campo muy ancho para el empirismo del conocimiento, para la “casta observación” de nuestros antepasados. Si todas las reacciones orgánicas pudieran llegar un día a ser medidas, registradas y aun reproducidas en el laboratorio, quedarán siempre fuera del control riguroso de la física y de la química las reacciones psíquicas del enfermo, sus sufrimientos y su angustia, como también quedará fuera el obscuro factor genético, que nos gobierna desde el fondo del tiempo.

Si no es de preverse que todo eso quepa dentro del rigor de una fórmula matemática y si el que sufre es un hombre y no una máquina o una retoña de laboratorio, habrá siempre lugar para que el clínico diga su palabra y conduzca la medicina del futuro, como la ha conducido hasta hoy. Por eso no debe abdicar de sus altos valores humanos y debe enriquecer porfiadamente su cultura. Si por exigencia del tiempo, gira su especialización hacia la ciencia pura, su humanismo le ayudará a inclinarse con humildad ante la inmensidad de lo que ignora. Poco antes de morir decía melancólicamente Newton, uno de los gigantes del pensamiento científico: “Ignoro cómo pueda yo aparecer ante el mundo; pero para mí, me parece haber sido como un niño que juega en la playa y se divierte encontrando un guijarro más liso o una concha más hermosa que las otras, mientras que el gran océano de la verdad ha quedado ignorado para mí”.

Creo que es tiempo de detenerse. Mientras paseábamos por el jardín de Akademos, discutiendo estas cosas generales de la medicina, ha caído la tarde. El sol se ha puesto del lado del Pireo y sólo se ve como una claridad, mitad rosa y mitad oro, la colina sagrada de la Acrópolis. Por fortuna, esa luz es bastante para guiar nuestros pasos.