ETICA, MEDICINA Y SOCIEDAD

POR

CARLOS BUSTAMANTE RUIZ

En esta era espacial, de precipitado acaecer cotidiano, asistimos llenos de preocupación, en cuanto seres responsables de la comunidad, al espectáculo de un mundo que trata de adaptarse a los inevitables cambios del proceso tecnológico, que pueden modificar de tal manera nuestros usos y costumbres que lleguen a tornar borroso el sutil sendero que separa lo normal de lo anormal, con lo que a poco no sabremos ya quién es el cuerdo y quién delira sin saberlo, en esta epidémica alienación que sufre el hombre contemporáneo.

Tal preocupación nos conduce a reflexiones singulares acerca de los problemas que surgen cuando se produce el choque de las dos culturas. Si la cultura pretende ser una expresión de forma de vida referida a la dimensión humana, hemos llegado en esta hora apolínea, tan distinta de la helénica, al peor conflicto que puede darse entre los hombres que piensan: de un lado, la *cultura técnica,* fría y deshumanizada, derivada del progreso de las ciencias naturales y tan exacta que asusta un poco por su fatalismo físico, y del otro, la *cultura humanística* o *humanista,* para fonetizar mejor, cuyas esencias deben perfumar la vida del hombre que no quiere renunciar a serlo. Este conflicto, como el de la guerra atómica, puede destruir lo que de valedero e importante tiene la civilización, entendida como forma superior de vida, por sus valores morales y técnicos, si por exagerada preminencia de estos últimos desaparecieran los fundamentos éticos que bajo cualquier circunstancia deben gobernar la conducta de los hombres.

¿Pero es que esos fundamentos éticos pueden modificarse adaptándose a las cambiantes condiciones biológicas y sociales? Paréceme que ciertos preceptos morales, como la luz, tienen vigencia permanente en el tiempo y el espacio.

La noción de *verdad* o *autenticidad,* por ejemplo, se realiza a través de la naturaleza y de las ciencias exactas, que la interpretan con carácter de infinito. La verdad perdura aun cuando el juicio de los hombres puede confundirla o atropellarla a menudo. Pueden variar las circunstancias y por ello la apreciación inmediata de los hechos,

pero en última instancia sólo una es la realidad y por tanto una sola verdad.

En el *respeto a la vida* se afirma la continuidad de la especie y la más hermosa conquista de la civilización.

El *derecho a la justicia,* a la *libertad* y a la *capacidad del hombre para realizarse como tal* deben constituir privilegios de la estirpe humana a los que no podemos ni debemos renunciar, cualesquiera sean los avances de la ciencia.

En el ejercicio de la medicina el concepto de verdad determina imperativos ineludibles, a los que no puede sustraerse ningún profesional honesto, y donde lo verdadero y lo valedero deben conjugarse armoniosamente para el logro de la plenitud de su arte y de su ciencia, integrando personaje y persona en una sola individualidad.

Sabemos, por recientes estudios de genética, que a no muy largo plazo podrá influirse en algún sentido sobre la morfología, sexo e intelecto de los futuros especímenes biológicos. Y sabemos, también, que puestos en el trance de influir en el futuro biológico del hombre surgirá la gran interrogación acerca de quién debe decidir el tipo de hombre que conviene producir. ¿Respetarán el hombre de ciencia, el gobernante o el filósofo de mañana la tradición biológica o tal vez osarán introducir cambios, condicionados a los viajes planetarios o a la vida submarina? ¿Aceptará el progreso el mandato legendario de los siglos, con lentas mutaciones genéticas o producirá transformaciones tan sustanciales que no sea posible reconocer en el mañana a los hombres del ayer?

La ambición del ser humano y el impresionante desarrollo del talento universal lo llevará a corto plazo a las estrellas. En buena hora ocurra esta conquista del espacio y de los cielos. Pero, me pregunto y os pregunto si había sonado la hora de la aventura espacial cuando no hemos acertado a superar todavía, aquí en la tierra, el reto de la miseria, de la injusticia, del hambre, de la ignorancia.

La reciente conquista de la luna parece haber creado una especie de locura colectiva por la tecnología, comprometiendo emocionalmente a todos los humanos, que pueden sentirse orgullosos porque tres de sus congéneres han vencido el espacio y repiten, un poco como lo hace el eco, las proyecciones prácticas de esa conquista, enumerando entre otras las ventajas de la telemetría espacial y su repercusión en el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de los pueblos. No es este el lugar para discutir si el asombroso vuelo lunar, que ha marcado el inicio de una nueva era para la humanidad, justifica el esfuerzo y la inversión y si por vencer el tiempo y la distancia no hemos olvi-

dado un poco la lucha que desde el principio libra el ser humano en su propio planeta y que no ha terminado todavía.

La medicina, tenaz opositora a través de los siglos del dolor, de la enfermedad y la muerte, no lo ha olvidado. Día a día, hora a hora, los médicos por el mundo se enfrentan a todas las contingencias que agreden al hombre desde la cuna hasta la tumba y contra sus propios instintos de autodestrucción. Nosotros, los médicos, no somos espectadores impasibles, sino antes bien actores en la dramática lucha, ora triunfal, ora desafortunada, pero ennoblecida siempre por el hermoso idealismo que sostiene esta servidumbre humana, más humilde cuanto más se entrega, más generosa cuanto menos reclama, más humana cuanto más fraterna.

No pretendo en esta ocasión proclamar la excelencias de nuestro quehacer profesional. Eso correspondería más bien a la gratitud de la sociedad a la que servimos. Antes al contrario, quisiera meditar con toda honestidad, al lado de mis maestros, de mis compañeros, de mis discípulos, acerca de las deficiencias y dificultades que forman parte de nuestros actos y exaltar en el ánimo de quienes pueden tener acceso a este mensaje el propósito de superarlas para mantener muy altos los ideales de la profesión.

De otro lado, porque el «status» socio-económico en que vivimos ha tornado muy tensas las circunstancias vitales, amenazando producir un inmenso malestar colectivo, formado de egoísmo, resentimiento, odio, rencor y envidia, me parece más imperioso que nunca meditar acerca de nuestras responsabilidades para afirmarnos en el cumplimiento del deber, sin desmayar, fieles a la promesa inicial, profesando sincera y decididamente en los preceptos morales que han servido para que la medicina alcance a través del tiempo el respeto y la consideración generales de que hoy goza, pese a los humanos extravíos de algunos prácticos que más parecen taumaturgos por su habilidad para transformar su práctica en dinero. No es de ellos de quienes valdría la pena hablar ni pretendo ocuparme ahora. Quiero, antes bien, referirme a los otros, recordando su idealismo, sus sacrificios y afanes, su callada humildad, su integridad moral, la nobleza de sus sentimientos, la grandeza de su corazón. Y quiero hablar de ellos y con ellos, presentes o ausentes, dialogando en este momento singular con el pasado y pretendiendo avizorar el futuro, convencido que el recuerdo del ayer es fuente de inspiración y de noble emulación y que el mañana, que es ya hoy, exige un poco de nosotros y un mucho de nuestros discípulos, el máximo esfuerzo para adecuar nuestras capacidades a las crecientes exigencias del progreso.

Los resultados de ese esfuerzo se acrecientan en la labor institu-

cional como consecuencia de la multiplicidad del talento y del afán desplegado. Es esa, tal vez, la razón por la que superviven las auténticas instituciones profesionales, con fines específicos en cada caso particular.

Por eso creo que las academias tienen renovados horizontes que las motivan y luminosos senderos para encontrarse a sí mismas. Esas metas distantes, en las academias médicas, representan la necesidad de fomentar el análisis sereno, juicioso e imparcial de las realidades biológicas y sociales de la comunidad y la forma como pueden encontrarse las mejores soluciones a los problemas más difíciles, contribuyendo de esa manera a estructurar un mundo mejor, donde el hombre pueda trabajar con alegría, conviva fraternalmente con sus semejantes, sea libre para pensar, para ir y venir, sin temor, protegido contra la enfermedad, la explotación, la miseria, la ignorancia y se realice así con principio y fin a través de su aventura terrenal.

A propósito de los fundamentos culturales relacionados con el quehacer académico y que acabo de enunciar, no resisto a la tentación de transcribir, por su profundo simbolismo platónico, los hermosos conceptos de ese gran maestro que fue Gregorio Marañón, pronunciados treinta años ha en la docta tribuna de la Academia Nacional de Medicina de Lima, cuando afirmaba que

> las Academias representan dos principios esenciales para la cultura. Por una parte, la selección inexcusable para afirmar el fruto de la mente humana. La ciencia tiene que ser, en su origen, patrimonio de todos, fundamentalmente democrática. Pero sobre la base democrática se ha de elevar en seguida la pirámide de la selección, terminada en punta, en genuina aristocracia. La verdad no ha nacido nunca de la muchedumbre, sino de su espuma espiritual, y el hombre de ciencia ha de tener como estímulo supremo el elevarse de esa muchedumbre y alcanzar una categoría sin privilegios materiales ni herencias, pero de estricta preeminencia —como la espuma sobre el mar—de sus contemporáneos.

Entre nuestras responsabilidades éticas he de mencionar en primer lugar la que concierne a la *vocación,* sin la cual es imposible ser buen médico, aun disponiendo de atributos intelectuales y morales excelentes.

Si se interrogara a un centenar de médicos, escogidos al azar, qué quisieran hacer en caso de no ser médicos, tengo para mí que la mayor parte escogería nuevamente este humanísimo servicio, que tanto

representa dentro de las estructuras que integran la vida social contemporánea.

Y creo no equivocarme si sostengo que los pocos disidentes corresponderían a casos de vocación frustrada. Empiezo, entonces, afirmando que se nace médico como se nace poeta o se nace místico. Y no es por mera casualidad que menciono el paralelo, por cuanto hay en el ejercicio de la medicina una actitud casi religiosa frente al misterio de la muerte, impregnada con un lirismo trascendente ante el milagro de la vida, cuya grandeza y miseria tomamos en las manos, tan pequeños nosotros mismos a menudo y tan grandes otras veces, no por obra y gracia de una ciencia o un arte omnipotentes, sino precisamente por la humildad con que aceptamos nuestras evidentes limitaciones, reducidas posibilidades y las sorpresas infinitas del destino, cuyos designios pertenecen al misterio de lo arcano.

Llévame lo dicho a reclamar, por tanto, una exigencia permanente para que los médicos se realicen como tales a través de una auténtica vocación. La falta de autenticidad en este caso, como en muchas otras actividades humanas, crea un estado de malestar y desequilibrio emocional propicio para el desarrollo de alteraciones de carácter psicosomático, debidamente diagnosticadas hoy, en virtud de una saludable tendencia de la medicina de nuestro tiempo. Tremenda tortura ha de ser, para el cuerpo y para el alma, ejercitar hora tras hora un oficio para el cual no se estaba preparado.

A este respecto debo mencionar algunos hechos de observación personal que me parecen interesantes. Entre los obreros, a quienes he dedicado mi mejor afán y muchos años de mi vida profesional, salvo algunos casos de proyección familiar del arte u oficio de los progenitores, para la gran mayoría el trabajo que realizan es obra del azar, que no de la vocación, a la que desgraciadamente nadie los orienta.

El problema de las vocaciones debería hacernos meditar en la responsabilidad de los educadores que, abdicando del deber primordial de su tarea, que los obliga a formar hombres, prefieren recargar los programas escolares con una superficial pseudoerudición que no lleva a ninguna parte y antes al contrario empaña las ideas y embota el razonamiento de los educandos.

Bastaría señalar, en esta materia, el dramático enfrentamiento de millares de jóvenes con los exámenes de ingreso a las universidades, generalmente desafortunado, por cuanto las vacantes son pocas y muchos los aspirantes, amén de su escasa preparación por culpa de quienes debieron enseñarles a razonar y comprender mejor. Se conforma, como consecuencia de este fracaso inicial, una legión acrecentada cada año de vocaciones frustradas, dedicadas sus víctimas a que-

haceres ocasionales, que nada tienen que ver con la ilusión original y que si se prolongan en el tiempo son fuente de tensión, marco adecuado para la alteración neurótica o psiconeurótica, tan frecuente en estos días.

Personalmente he ahondado un poco en el problema de las vocaciones, con curiosidad que atribuyo a las inquietudes de sociólogo que el ejercicio continuado de la profesión despierta entre los médicos, y puedo ofrecer, como resultado de una encuesta llevada a cabo a través de varios años entre cerca de novecientos pacientes de la clase trabajadora, sea manual o intelectual, un total de cerca de seiscientos casos de vocación frustrada, es decir, casi un setenta por ciento. La mayoría de estos últimos, por no decir todos, aquejaban dolencias de carácter psicosomático difíciles de tratar con drogas si no se tienen en cuenta los factores mencionados anteriormente.

Surge ahora, y a propósito de las vocaciones, una singular interrogación acerca de cuáles son las aptitudes necesarias para establecer la verdadera vocación del médico. ¿Han cambiado, por el vertiginoso avance de la ciencia las cualidades que deben tener los futuros profesionales médicos, que requieren ahora singulares disposiciones en el campo de las matemáticas y de las llamadas ciencias exactas? El empleo de calculadoras, computadoras y complicados equipos cibernéticos necesita de mentes claras y capaces de resolver en forma razonada y analítica problemas más complejos que los de la clínica diaria. No podemos negar el hecho que cada día invade más nuestro campo de acción el equipo técnico, complicado, preciso y de gran rendimiento práctico, pero cuya estructura desconocemos en absoluto, quedando muchas veces a merced del ayudante en ingeniería electrónica cuando sufre algún desperfecto.

Es probable que en un futuro no muy lejano pueda abastecerse a la máquina con la información suficiente no sólo para responder con un diagnóstico de precisión, sino, además, con los procedimientos terapéuticos más convenientes. ¿Deberán, entonces, nuestros jóvenes seguidores transformarse en expertos electrónicos, capaces de moverse ágil y competentemente entre los miles de transistores, resistencias, transformadores, etcétera, de engranajes mecánicos sinfín de la máquina-cerebro o tornarse ellos mismos en cerebro-máquinas, tan precisos como las calculadoras analógicas o digitales?

Necesario será cultivar con profundidad y dedicación el ejercicio matemático superior, ya que sin esos conocimientos será imposible comprender el universo que llega, no sólo por parte de los médicos, sino en cualquier arte u oficio del mañana. Así lo requiere el progreso. No olvidemos que es a través de las conquistas de la ciencia que el

hombre ha vencido a las fuerzas antagónicas de la naturaleza, poniéndolas incluso a su servicio.

Pero si avanzamos cada día más en el empleo de artefactos electrónicos, temo que retrocedemos en nuestra habilidad para interpretar debidamente al ser humano que hay en cada corazón enfermo o hígado maltrecho.

El futuro médico tiene perfiles de matemático, experto en cálculo y cibernética; pero por eso mismo tendrá poco que ver con el enfermo, suprimido casi el diálogo cordial, con ligeros atisbos del paciente y muchas horas frente a los registros gráficos y matemáticos necesarios para resolver la ecuación diagnóstica o terapéutica y con pocas situaciones semejantes a las del pasado, por causa de los progresos de la quimioterapia y de la cirugía, con lo cual estará más cerca del órgano enfermo, pero más lejos de la persona humana. Aún ahora podemos verificar que el estudio de las placas radiográficas, de las curvas de dilución, de los registros electrocardiográficos, encefalográficos, etcétera, toma mucho más tiempo que el interrogatorio y examen clínico correspondiente.

El empleo de corazones mecánicos, los trasplantes de órganos humanos y de animales, la implantación de marcapasos, el uso de prótesis más y más perfeccionadas, la desaparición de los gérmenes patógenos, el control de los errores metabólicos, el empleo de compuestos químicos y biológicos más y más activos, ofrecen a la esperanza del mundo de mañana una generación de longevos, con más años de vida, y ojalá con más vida en esos años, facilitando de ese modo la labor del médico, que tendrá poco que hacer en todo ello, dominado por el empleo de máquinas abastecidas para trabajar a largo plazo y de manera automática, todo lo cual acelerará el proceso de desubstanciación del hombre.

A propósito del empeño en dar más años de vida a nuestros pacientes, debo señalar que ésta es una de las paradojas de la medicina contemporánea. Se mejoran los promedios de vida merced a las conquistas de la ciencia, pero al aumentar el número de ancianos y sobrevivientes, estamos condenando a vivir una existencia poco agradable a quienes tal vez debieron morir, entendiendo la muerte como un fenómeno biológico natural. Dar más vida a esos años es, entonces, la segunda parte de nuestra tarea. La medicina de rehabilitación pretende superar esas responsabilidades ofreciendo a través de sus programas de reeducación y restauración oportunidades nuevas a este tipo

de pacientes. Me excuso de añadir más comentarios a propósito de la rehabilitación por cuanto su doctrina, práctica y divulgación constituyen el gran afán de mi vida profesional en los últimos veinte años.

El médico del futuro deberá, como consecuencia de lo ya expresado, ejercer una medicina de cuidados, con niños y con ancianos, y siempre una función de apoyo y protección con los adultos, dueños para entonces de más horas de recreación y menos horas de trabajo en función del progreso alcanzado por la técnica; pero incapaces probablemente de encontrarse a sí mismos en ese excedente de tiempo, tal vez por estar enfermos de soledad y angustia.

¿Por qué tememos que perduren en ese mañana cercano las grandes neurosis de nuestro tiempo? Porque el problema del hombre será siempre la gran incógnita de todas las edades, eternamente planteada, ya que en cada ser humano caben posibilidades infinitas, condicionando tantas individualidades cuantos millones pueblan la tierra. Si Lao Tse creía que la medida del hombre es el universo, nosotros nos atrevemos a decir que la medida de su alma es el infinito. A poco que meditemos en cuán profundo es el misterio que encierran los límites del alma, aceptaremos, humildemente, hoy como ayer, nuestra incapacidad para interpretar debidamente la totalidad de la persona humana.

☆

Cabe entonces preguntarse si el médico de mañana deberá adiestrarse para manejar máquinas o, ante todo, para comprender a sus semejantes. Y aun en el supuesto que la ciencia logre el control absoluto de las enfermedades inflamatorias y estabilice la totalidad de los procesos degenerativos, siempre reclamarán nuestros afanes los neuróticos, psicóticos, alcohólicos y suicidas, evadiéndose en todo momento e incapaces de realizarse con la plenitud que se requiere para asegurar el bienestar del ser humano en sí mismo y en su mundo.

Estas consideraciones reclaman especial atención de parte de los rectores de la medicina contemporánea. Un buen análisis del problema es el de Georges Brouet, decano de la Facultad de Medicina de París, quien en diciembre de mil novecientos sesenta y siete, en su presentación ante la Academia de Ciencias Morales y Políticas, conviene en señalar que continúa la vigencia del humanismo como requisito sustantivo de la formación profesional, advirtiendo que hoy más que nunca es necesario que el médico sea algo más que un científico puro. Recordemos por nuestra parte que si el científico no tiene ideas generales más allá de su disciplina se convertirá, irremediablemente, en un monstruo de engreimiento y de susceptibilidad.

Retornando al problema de la formación profesional, me siento obligado ahora a preguntarme cómo deben ser nuestras universidades y en qué medida pueden cumplir con su destino histórico. Nuestros futuros médicos serán, obviamente, productos de nuestros centros superiores de enseñanza, no sólo a través de los años lectivos, sino, lo que me parece más importante, en etapas posteriores que deben cubrirse con programas continuos y permanentes para graduados. La Universidad, entendida como parte de un todo armónico que llamaremos cultura, ha de tener objetivos universales, que conciernen no sólo a la plenitud del individuo, sino de la sociedad a la que pertenece.

Paréceme que en las explicables y a veces lamentables pugnas universitarias, por el derecho de propiedad o por la conquista de la autoridad, se olvida, por parte de docentes y dicentes, que la Universidad pertenece a la cultura, es decir, a la civilización en acción o, si se quiere expresarlo mejor todavía, al espíritu de esa civilización.

Si se tiene en cuenta lo enunciado será posible crear un «*status*» *universitario* útil y real, para mejor servir a la sociedad, donde se tenga en cuenta el mensaje del pasado, tan importante en el área de las actividades médicas, y se le integre con los requerimientos del arte y de la ciencia contemporáneos y con los factores sociales, políticos y económicos del presente para así atender a las exigencias del futuro mediato e inmediato.

Bien está el adiestramiento matemático y el dominio de la física y la química en un mundo más y más tecnificado cada día; pero sin olvidar al hombre, sujeto y objeto de la medicina de todos los tiempos, a quien no puede comprender la máquina y menos ofrecerle amor, ese amor que embellece la vida y sin el cual todos nos sentimos desamparados y ausentes. Esa falta de amor, característica de la medicina moderna y en especial de la llamada medicina socilizada, deja sin protección al ciudadano contra la quiebra espiritual. Se explica por eso que el alcoholismo y el suicidio sean más frecuentes, como lo demuestran las estadísticas, en países con avanzada legislación proteccionista en el campo de la seguridad social.

Es bien cierto, no obstante, que no bastan el amor y las buenas intenciones para alcanzar la excelencia en el trabajo cotidiano. La explosión demográfica, el acelerado desarrollo industrial, las conquistas de la técnica, la aglomeración de multitudes en inmensas megalópolis, la contaminación ambiental, la sordidez de la lucha diaria, la falta de oportunidades, las diferencias en el desarrollo de los pueblos,

etcétera, han cambiado totalmente nuestro «modus vivendi» en tal manera que los recursos disponibles hasta ayer no son más suficientes ante tantos nuevos problemas. No podemos, en consecuencia, seguir preparando luchadores mediocres para tan ardua tarea.

¿Cómo ha de ser ese médico, entonces, capaz de enfrentarse siempre al misterio de la vida y al fatalismo de la muerte, dominando o dominado por la técnica y cuál su relación con el paciente, hombre como él y tan frecuentemente enfermo más del alma que del cuerpo?

Creo que podemos integrar el progreso con la tradición, la ciencia con el arte, el tecnicismo con la generosidad y conciliar estas aparentes antítesis reclamando para ese profesional médico que se asoma en la pantalla del tiempo lo que fue nuestra aspiración juvenil: imaginación de poeta, precisión de matemático y perseverancia de hombre de ciencia.

☆

Voy a hablar ahora de otro de los atributos que deben adornar al médico de todos los tiempos. Me refiero a la excelencia de su formación y trabajo ulterior, que deben condicionar su vida toda. Toda excelencia se basa en el conocimiento. Moral y prácticamente estamos obligados a preparar profesionales de primera clase y no sólo técnicos menudos, pluscuamperfectos en el ejercicio de una actividad tubular, pero incapaces de plantearse siquiera la interrogante primera acerca de sí mismos y de su propio destino.

Esa preparación no termina con los estudios universitarios. Antes bien, recién comienza cuando se inicia el ejercicio profesional y debe continuar a partir de ese momento, por el resto de la vida. El médico está obligado moralmente a mantenerse informado, a través del estudio, de los avances de la ciencia y de las proyecciones de su arte. Lo que representa una integración de la aptitud vocacional con la actitud moral y la inquietud profesional, trípode sobre el cual se afirma la realidad del ser, cualesquiera sea el arte u oficio practicado.

☆

Es indudable que las circunstancias ambientales han transformado al hombre cada día más en ciudadano, unidad infinitamente pequeña entre millones de sus congéneres y que al convivir en grupos cada vez más grandes crean condiciones peculiares de vida y asimismo de enfermedad y muerte. Las sociedades contemporáneas enferman como tales y tienen una muerte lenta, tanto más dramática cuanto menos

percibida. La medicina, tan antigua como el hombre, tiene conciencia de este agobiante malestar social y busca, hace tiempo, la manera de controlarlo y de no ser absorbida por ese acaecer multitudinario tan dominante y pretende, antes al contrario, realizarse plenamente como recurso salvador para el hombre, cuya protección y amparo siguen siendo los fines, sustantivos de su quehacer mediato e inmediato. El hambre es un espectro con color de luto. La ignorancia es otro crespón del infortunio y la esclavitud, física o moral, sus compañeras. Perdida la libertad de conciencia, el gran rebaño va de aquí para allá, sin que los pastores, ellos tampoco, sean capaces de conducirlo. No creo que es pecar por pesimismo el decir en voz alta cuánto desconcierto, vacilación y miedo hay entre los conductores de los pueblos. ¿Pueden los médicos, realizándose a través de su genuina vocación, formándose a través de ambiciosos programas de capacitación integral, superando cada día su nivel moral e intelectual, asumir el papel de educadores, primero, y de conductores, después, en el seno de su comunidad?

El proceso tecnológico, tal como se desarrolla hoy en día, diferencia claramente dos grandes centros de capacitación científica, con profesores capaces y laboratorios suficientes, correspondientes a los dos colosos que controlan económicamente el mundo civilizado. Tal diferenciación se acentúa más y más cada día, de forma que en el plazo de una generación puede ocurrir que el colonialismo económico de hoy se agrave con la esclavitud científica de ese devenir histórico, quedando la inmensa mayoría de los hombres a merced de unos cuantos supersabios, hábiles para la conquista espacial, quizás, pero por eso mismo dueños de sus semejantes, que parecerán semianalfabetos de la ciencia en virtud de la alta especialización alcanzada por la minoría aludida.

Retornando a lo inmediato, considero que la pugna que significa el conflicto generacional actual va más allá de las formas exteriores de la vida familiar para penetrar hondamente en la estructura misma de esa sociedad de hoy, cuya grandeza y miseria oscila entre su redención o su perdición, sin que podamos hacer mucho por evitarlo.

La crisis de valores de que tanto se habla hoy es, en última instancia, la crisis de la autoridad, provocada, de un lado, por los dirigentes que con sus extravíos no son ya más paradigmas, y de otro lado, por los dirigidos, que con su tenaz rebeldía no ayudan a reconstruir, sino al contrario, contribuyen más a la confusión y al desorden.

¿Podrá la medicina adaptarse a ese mundo en forma que mejore el «status» social o, por el contrario, ese malestar la envolverá, comprometiendo peligrosamente las bases morales que la sustentan?

Temo que la crisis social contemporánea ha afectado ya nuestro

campo profesional. El respeto a la jerarquía moral y académica, que distinguió siempre a los cultores de la medicina, parece que no subsiste más en un mundo convulsionado por apremios económicos, por ansia anticipada del poder, por trastrueque de la escala de valores. Es difícil comprender por qué se conjugaron tantos factores predisponentes y desencadenantes en esta circunstancia especial. Es cierto que el universo de los médicos no puede sustraerse al hecho que es una parte muy pequeña del gran mundo que lo rodea y que, por ser tan pequeño en él se refleja necesariamente lo bueno y lo malo de ese gran ambiente social, aun cuando no puede negarse el hecho que en ciertos casos la calidad puede superar a la cantidad cuando se ponen en conflicto. ¿Sucederá eso con nosotros?

Hay otro hecho que no podemos dejar de considerar. Me refiero a la transformación que ha sufrido nuestro quehacer profesional y que lo ha tornado en un trabajo de equipo, integrado por médicos y personal paramédico y auxiliar, de grandes calidades técnicas muy a menudo estos últimos, pero en cuya preparación profesional no influyen necesariamente los grandes principios morales que sustentan nuestra formación académica. Existe una gran presión, asimismo, de este conjunto de técnicos que aceptan hoy sólo en forma parcial la autoridad del médico en el equipo y que en muchos casos la discuten y la reclaman para ellos mismos, como ocurre en el área de la rehabilitación, por ejemplo, donde ya existen pretensiones de psicólogos, sociólogos, kinesiólogos o consejeros vocacionales para dirigir el grupo, dejando al médico en una posición subalterna. Esto es grave de por sí; pero lo es mucho más cuando meditamos en la incapacidad de esos técnicos para enjuiciar el problema del paciente como una «gestallen», es decir, como una totalidad, quehacer que corresponde sólo a quien a través de una sólida formación académica y moral adquirió las capacidades necesarias para ello.

Sobre el deber que obliga al médico en cuanto educador y líder me he ocupado en otro momento. Valga la ocasión para repetir ahora que sólo será posible que asuma tal papel en la medida que esté preparado para ello. El estudio de la vida ofrece excelentes oportunidades para comprender la razón y sinrazón que gobierna la conducta de los hombres, juguetes de las circunstancias en la mayoría de los casos. Conviene, no obstante, al analizar el papel del médico como presunto conductor de hombres que insista en señalar los peligros que comporta la soberbia tecnológica, tentación en la que es fácil caer, halagado por el éxito fugaz e intrascendente que puede ofrecernos la práctica diaria. Esta soberbia, lo dije ya alguna vez, es peor que la ignorancia, porque el médico ignorante se abstiene, dominado incons-

cientemente tal vez por el «primun non nocere», mientras el otro puede destruir a sus semejantes por jactanciosa soberbia, gozando de la impunidad que le otorga el diploma o la falta de entereza de quienes no deberían dejar impunes tales extravíos. Así, por ejemplo, el problema de los trasplantes de órganos, tan de moda ahora, conlleva consideraciones de carácter ético insoslayables, siendo procedente que para tales situaciones se establezcan tribunales específicos para la discusión de los aspectos prácticos y morales de dichas intervenciones.

Volviendo a la función educadora que corresponde a los médicos, me digo que quienes tratan enfermos, sea como hombres aislados o como grupos sociales, tienen deberes de carácter educacional ineludibles. Educar, es bien sabido, implica no sólo transmitir conocimientos. Educar es enseñar a buscar los caminos para llegar a la verdad. Es, además, adiestrar en la reflexión, fuente de toda sabiduría. Es, por encima de lo anteriormente dicho, ejemplarizar con la conducta y el esfuerzo. Aparece, entonces, esta *labor educadora* como otra exigencia de la medicina a sus cultores, más imperiosa hoy que ayer, porque pese a los progresos alcanzados, el oscurantismo, dogmatismo y fanatismo condicionan las actividades mayoritarias en los grandes conglomerados humanos.

Esta labor comporta exigencias variadas a las que me he referido, asimismo, otrora. No sólo estamos obligados a educar a nuestros seguidores estudiantes, sino a todo el personal, médico o paramédico, del hospital, clínica o ambiente privado. Esa educación ha de alcanzar al paciente y a sus familiares, que deben ser informados de aspectos higiénicos, dietéticos, genéticos, etc., necesarios para un mejor control de la enfermedad o de sus consecuencias. Referida a la comunidad y como educación sanitaria, debe estar, teóricamente, en manos del Estado, aunque bien sabemos que a menudo estamos obligados a cubrir importantes deficiencias en el campo de la salud pública.

Cooperar en la conducción del hombre hacia su legítimo destino es el gran deber que nos impone el progreso de la ciencia y de la técnica. Pretensión un poco jactanciosa ante el fracaso permanente de políticos, legisladores y estadistas. Gran tarea, ciertamente, pero no debemos olvidar que mientras más grande es el obstáculo mayor ha de ser nuestra obstinación por superarlo. Digámonos, no obstante, que en cuanto científicos, educadores o líderes, no podremos realizarnos en esa tripe dimensión sin el firme apoyo de la *integridad moral* y del

amor al prójimo. La primera es el complemento de la ciencia, el segundo es la perfumada esencia del arte.

La honestidad y rectitud en el cumplimiento de nuestras obligaciones no es patrimonio exclusivo de los médicos, desde luego, pero en ninguna otra profesión es tan urgente y necesaria. El tener en nuestras manos el incierto destino de los hombres, frente a los inexcrutables designios de lo arcano, no sólo debe acrecentar nuestra modestia sino exaltar nuestros pudores, moderación y templanza, así como afirmar nuestro juicio, reflexión y sereno análisis de los hechos, contrastando el fenómeno inmediato con el fecundo arsenal de la experiencia adquirida y con el coloquio aleccionador en cuanta ocasión sea posible.

Surge aquí otra de las imperiosas obligaciones que nuestro oficio nos demanda, esto es, *contrastar el juicio propio y el ajeno* para hallar, sin egoísmos ni soberbias, la mejor solución al problema insoluble. Este es un imperativo al que debemos someternos con la satisfacción de la continua gratificación que representa acrecentar nuestra ciencia y mejorar nuestro arte por obra y gracia del fecundo intercambio académico.

☆

El amor perfuma delicadamente nuestro quehacer de cada día. Y de allí que al hablar del amor como delicada esencia de nuestro místico servicio me digo que nuestra profesión trasciende más allá de lo temporal por su complaciente entrega a través de los siglos, para beneficio de los pacientes, lo que la transforma en una legítima servidumbre humana: «Nuestros señores, los enfermos», decían los médicos en la Edad Media.

El acto médico, entendido como un diálogo íntimo, refleja siempre el componente afectivo que condiciona esa entrega. Es imposible que la relación humana médico-paciente alcance la plenitud terapéutica, educadora y preventiva que se pretende si no se ennoblece por la actitud generosa del amante y del amado, mutua ofrenda que cuando se produce perfuma el ejercicio de nuestro arte con aromas de mística fragancia.

Bien se me alcanza que estos sentimientos, expresados en voz alta pueden resonar más allá de su propia tonalidad y sorprender a quienes tuvieron una experiencia penosa con los inevitables mercaderes que periódicamente comercian, fuera y dentro de los templos que la conciencia humana construye para confesar en público su infinita pequeñez.

Pero estoy seguro que el amor vencerá al lucro y que, contra todas las contingencias adversas, magnificadas o minimizadas de acuerdo con la estructura del grupo social o del país donde pudieran ocurrir tales atropellos, la medicina perdurará en el espacio-tiempo de los hombres con sus más puras esencias doctrinarias.

No hay medicina sin amor, es una afirmación que condensa, en consecuencia, toda la poesía y el misticismo de nuestro arte. Si la medicina es ciencia por el rigor científico que precisa la interpretación anatómica y funcional de nuestro cuerpo y por la exactitud de las verificaciones físico-químicas del proceso biológico, cumplido en humores, excretas y tejidos, es arte por lo incierto del mañana, por las veleidades del alma, por las tentaciones del cuerpo, por la fragilidad de la esperanza, por las sutilezas del miedo, por el espanto a la muerte. Y el arte, que busca la belleza, porque de belleza se nutre, requiere mucho amor por parte del artista, que a menudo encuentra tan difícil aprehenderla. La belleza, la auténtica belleza, que requiere de un como sexto sentido para apreciarla, no se compra ni tampoco interesa a los mercaderes. La belleza se alcanza en la medida que nos hacemos dignos de merecerla. Y sólo se entrega a quien a su vez sabe darse por lograrla. Por eso la medicina es amor. Porque si es cierto que la humanidad ha construído muchas catedrales, monumentos o palacios, Dios sólo ha construído un templo: el cuerpo del hombre. Y cuando, en cuanto artistas, descansamos nuestras manos en ese cuerpo, es como si tocáramos el cielo.

Se dice, cada vez más ahora, que el hombre moderno se ha deshumanizado y que las grandes neurosis de nuestro tiempo son la consecuencia de esa desubstanciación. ¿Qué ocurrirá, entonces, si con plena conciencia de tal malestar, entregamos nuestra ámbición a lo que alguna vez he llamado la *cosificación de la vida*? Perdida la fe, sin esperanza en el futuro, ¿volveremos a adorar el becerro de oro como en el mito bíblico, a través de las múltiples comodidades y angustias que nos ofrece el dinero, sacrificando los hermosos ideales que a través de los siglos han ennoblecido el ejercicio de la profesión médica? Esto plantea una gran interrogación acerca de en qué mundo queremos sumergirnos: o en el mundo de las cosas y mecanismos explicables mediante conceptos físicos, biológicos e incluso psicológicos o en el mundo de las personas, con una significación, un principio y un fin. Permanecer en el mundo de las cosas sin penetrar a fondo en la persona y sin identificarse con ella es degradar al hombre mismo a nivel de cosa.

Bajo el régimen capitalista ocurre que la medicina ha devenido en un quehacer harto lucrativo. En Estados Unidos, por ejemplo, símbolo

por excelencia del capitalismo de Estado, la industria de los hospitales, como rendimiento en millones de dólares, es la séptima industria de la nación. De otro lado, al parecer, el ejercicio profesional allí y en otras partes, parece haber abdicado de cuanto tenía de entrañable y generoso para, con los progresos técnicos alcanzados, beneficiarse del prestigio de la ciencia misma y convertirse en un magnífico negocio.

No pretendo soslayar el hecho que vivimos en el seno de una sociedad en que se subordina, cada vez más, el bienestar individual al concepto abstracto del bienestar de la sociedad como entidad. Y tengo que admitir, sin vacilaciones, que caminamos, para nuestro bien o para nuestro mal, hacia formas de vida comunitaria que, particularmente debemos recordarlo, tuvieron efectiva vigencia en nuestro propio país hace ya mucho tiempo. Durante los trescientos años que durara el Imperio de los Incas, funcionó un como socialismo de Estado casi perfecto, en el que prácticamente no existieron derechos individuales, condicionando todo el sistema a la vida de la comunidad. Por eso tuvieron vigencia casi evangélica los conocidos preceptos morales: *Ama Sua, Ama Llulla, Ama Quella.* La vida del individuo importaba menos que su hurto, su pereza, su mentira.

Volvemos, por los cruentos caminos de la revolución francesa y de la rusa y de las convulsiones ideológicas del presente, a horas pretéritas y que parecían superadas, a través de las experiencias socioecómicas que caracterizan la revolución de nuestro tiempo.

Esto me lleva a consideraciones —que creo importantes en el campo de la medicina— acerca de la mutación social y económica que ha transformado el binomio médico-paciente en el trinomio médico- individuo o camarada-sociedad. Es curioso señalar que esta mutación es como la avanzada o punta de lanza del socialismo dentro de incipientes sistemas democráticos, tanto más incipientes cuanto menos aprueban el examen elemental de cultura cívica a que los somete, de cuando en cuando, la vida misma. En efecto, Estado, capital y trabajo se han unido, en explicable aunque no siempre aceptable connubio, para hacer de la medicina un instrumento de sus interesados fines, con lo que tal vez pretenden alcanzar la justicia social mediatizando nuestro arte y olvidando que la salud, entendida como suprema aspiración del hombre, es algo más que no estar enfermo. La salud es una integración de mente sana en cuerpo sano, en familia sana, en sociedad sana, en universo sano. Es, por ende, el máximo bienestar físico, psíquico, emocional y social a que puede y debe aspirar el hombre. Es su capacidad de realizarse como tal, plenamente,

con su verdad en sí y fuera de sí, sin cadenas que lo opriman, sin prejuicios y temores que lo agobien, rebosante de libertad individual y social.

¿Podrá sobrevivir la medicina, en su esencia misma y como ejecutoria de servicio a las rígidas exigencias de una socialización cada día más dominante y absorbente?

Bien conocemos, por trabajar en nuestros hospitales obreros hace más de veintiocho años, los beneficios y los perjuicios de esa socialización. Entendemos claramente, como médicos ante todo, que los progresos de la ciencia lograron conquistas evidentes en la lucha contra la enfermedad, el dolor y la muerte. Y entendemos también que esos progresos la encarecieron y la pusieron fuera del alcance de los humildes.

Consecuencia natural de todo ello es, entonces, el advenimiento de los regímenes de seguridad social para proteger al hombre, desde la cuna hasta la tumba en algunos países, contra todas las contingencias adversas a su bienestar. Pocas personas pueden entender, sentir y profesar mejor, plenos de identificación, los postulados de la justicia social que los médicos, víctimas muy a menudo de la incomprensión, intolerancia e injusticia de los políticos de moda o en desuso. Por eso mismo, porque entendemos a cabalidad la sinrazón de la injusticia, es que nos preocupa que en un afán más efectista que efectivo y más demagógico que veraz se pretenda socializar la medicina en forma unilateral, manteniendo para otras actividades de la comunidad estructuras de un pseudocapitalismo incipiente, largamente superado ya en países de gran desarrollo industrial. Esto es, como puede advertirse, peligroso e inconveniente, amén de injusto. Pero con ser todo eso, lo es mucho menos que el verdadero peligro de una intervención estatal de carácter anónimo e impersonal, con exceso de autoridad a costa de la libertad personal.

La única solución a semejante amenaza reside en integrar los principios morales y deberes profesionales de nuestra servidumbre humana con las exigencias de una conciencia social revolucionaria, de clara tendencia socialista, avasalladora y comprometida realísticamente con el futuro del hombre. Si podemos lograr tal integración, habremos defendido para la civilización el privilegio de ejercer una medicina muy tecnificada, pero siempre antropológica, humanizada por el amor, en una continuidad temporal y espacial que ofrezca al paciente la confianza y la fe indispensables para que el acto médico se realice en su verdadera dimensión humana, vale decir, como una confianza que se entrega a una conciencia, que es como quería Louis Portes en su apostolado ejemplar.

En buena hora pretenda la medicina socializada o socialista aliviar el malestar de los trabajadores. En todo caso esos deben ser sus auténticos objetivos y no la demagogia politizante o politizada. Pero si el Estado, con su rostro de Esfinge, y el Capital, con su máscara de Shylock, han de beneficiarse con los fecundos frutos del quehacer médico, que ello sirva para redimir al hombre del yugo esclavizante de las lacras sociales que lo oprimen y no para condenarlo a seguir arrastrando, un poco o un mucho engrasadas por la demagogia, las cadenas del sectarismo político, implacable y dogmático e incapaz, bien lo sabemos, de aceptar el derecho individual de cada quien a realizarse como tal.

Esta pugna ideológica entre dos mundos tan antagónicos aparentemente, semeja un poco la de las dos culturas, mencionada al iniciar esta presentación. Pienso a menudo en los médicos de ese otro mundo y quiero sentir que allá como acá, no importa quien gobierne o desgobierne, el paciente sigue siendo el personaje más importante del acto médico en el amanecer de estos nuevos capítulos de la historia. El más importante porque es dueño del dolor, la víctima del temor y en última instancia el que muere. Y junto a él, nosotros, ni blancos ni rojos, con el color de la esperanza, los mismos siempre, desde los lejanos días de Hipócrates, Galeno, Maimónides y tantos más, fortalecidos con una fe de diamante y listos a prodigar nuestro mayor esfuerzo para el mejor servicio de nuestro señor: el enfermo.

Para terminar y como resultado de estas reflexiones acerca de la ética como aspiración de ideales superiores de la medicina como la más noble pero tal vez la más triste de las profesiones y de las convulsiones de la sociedad en que vivimos, agitada, impaciente, tensa y agobiada por culpa de su mismo afán renovador y revolucionario, séame permitido proclamar un mensaje de fe y esperanza en el mañana, seguro que al expresarlo interpreto a muchos, a muchísimos médicos que piensan y sienten como yo.

Creo en el hombre y creo en la medicina, arte humanísimo cuyos alcances se magnifican por la ayuda de la ciencia. Creo, con mi maestro Hipócrates, que «la tarea es grande y la vida es corta, la experiencia fugaz y el juicio engañoso». Pero, a través de mi vida, he podido comprobar cuánta grandeza contiene el corazón humano. He visto sufrir a los humildes, padecer a los justos, perseguir a los idealistas, atropellar a los rebeldes, crucificar a los mártires. Pero los he visto, asimismo, resucitar en cada nuevo día, en la humildad renovada, en la justicia indoblegada, en el ideal irrenunciable, en la gallarda

rebeldía juvenil, en la plenitud de la vida que renace volviendo de la muerte por el milagro del amor.

Por eso tengo fe en el presente y esperanza en el mañana. Por eso creo en la medicina, que es amor antes que ciencia. Porque si el hombre se ha de salvar, no será por cierto caminando lleno de soberbia entre las estrellas, sino resplandeciendo como tal por obra y gracia del amor, fuente de vida y gran vencedor de la muerte.

Lima, 8 de agosto de 1969.

CARLOS BUSTAMANTE RUIZ
LIMA (PERÚ)