

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

Presentación

Ángel Rodríguez Guerra, M. Id.
Director

1. Carta a nuestros lectores

Es para nuestra comunidad universitaria, motivo de gran alegría la presentación del primer número de la nueva Revista "*ARS MÉDICA*" dirigida a los estudios médicos humanísticos. Esta pretende ser la continuación de "Educación Médica" U.C. tan extraordinariamente dirigida y lograda por el Dr. Lorenzo Cubillos.

El Comité Editorial se esforzará para que "*ARS MÉDICA*", en cuanto revista de estudios médicos humanísticos, sirva a los miembros de nuestra Facultad de Medicina para el estudio y reflexión de los problemas de frontera entre la ciencia médica, nuestra fe y la cultura sanitaria.

En su estructura, "*Ars Médica*", tendrá un *tema monográfico* y una serie de *estudios* varios que hagan referencia al ámbito que pretende abarcar, esto es, aquellos estudios que directa o indirectamente hablan del mejoramiento de la calidad de nuestra actividad universitaria, de la asistencia al enfermo y, en general, todos aquellos artículos que por hacer referencia al humanismo puedan enriquecer nuestro bagaje personal. Dispone también de un apartado para *Libros: críticas y recensiones*; de otro, para *Investigaciones*; de otro, para *arte, literatura*; de otro, para *traducciones* y finalmente, si bien no se publicarán los *Anales de la Facultad*, como sucedía en la anterior revista de *Educación Médica U. C.*, de un apartado para *Las Actividades Académicas*.

Ars Médica se editará dos veces al año, en los meses de mayo y noviembre, con la posibilidad de publicar un número adicional con los contenidos de algún seminario o congreso de especial interés realizado en el ámbito de nuestra Facultad.

Ninguno de nosotros ignora la ingente cantidad de problemas que la ciencia, por causa del desarrollo científico y tecnológico, está poniendo a la conciencia moral del hombre y en particular al cristiano, para quien la norma moral no se reduce a una norma de derecho, sino que afirma tener su fundamento trascendente en La Palabra misma de Dios.

Un agradecimiento sincero a nuestro Decano, Dr. Pedro Rosso, por la preocupación constante, manifestada por la elaboración de este humilde instrumento; al Comité Editorial por toda su ayuda y aportaciones personales, y al Dr. Cubillos, quien, con su incondicional entrega y su tenacidad, ha hecho posible este nuevo paso que estamos dando.

Con todo mi agradecimiento:
P. Ángel Rodríguez Guerra, M. Id.

2. Humanización de la salud

Permítanme dedicarles algunas líneas para expresa, aunque pobremente, lo que, después de un año y medio de observación en esta Facultad de Medicina y Hospital de nuestra Pontificia Universidad Católica de Chile, me ha parecido deba ser objeto de reflexión en orden a mejorar la calidad humana de nuestra Medicina, después de contrastar mi juicio con aquellos de los que nos presiden y dirigen.

Hablar de la necesidad de humanización es estar diciendo que el hombre ha perdido algo que le hace ser menos humano. Si aceptamos que el que se tiene que humanizar es el hombre y no los instrumentos, aunque estos colaboren en favor de una mejor calidad de la atención, entonces el problema de la humanización es eminentemente antropológico, y la crisis de la Medicina es, consecuentemente, crisis antropológica **(1)**.

El concepto de *humanización* (como sucede en este momento con tantos conceptos) tienen una pluralidad de significados, e incluso dentro de aquel significado que pudiéramos aceptar como correcto, existe una pluralidad de ángulo de visión. Así, por ejemplo, la definición del Dr. Vial Correa sería esta: "Humanización significa por lo menos el *acto de compenetrarse* con que los seres humanos ocupamos un sitio especial en este universo y con que somos las únicas criaturas terrestres capaces de entenderlo. Una mirada sobre la persona humana me dice que ella es de una condición distinta de los objetos: es un sujeto que me enfrenta" **(2)**. Esta definición está significando, para nuestro autor, que "el enfermo no es un *objeto técnicamente tratable y modificable a voluntad*. No es jamás un instrumento para hacer algo y la única justificación para intervenir en él es la de ayudarlo a crecer y florecer hacia su propio fin (su nombre escondido, dice por ahí la Biblia)!. Esto es obvio para muchos médicos, pero a menudo se olvida.

Para decir qué es lo verdaderamente humano ¿hay que conocer primero el parámetro al que referirse, o existe constitutivamente en el hombre algo común a todos que nos sirve de modelo? ¿Es verdad que hay constitutivamente en cada uno de los seres humanos un centro de valores o parámetro por el cual todo ser humano puede saber lo que es el verdadero humanismo? Por ejemplo, si yo digiera que la máxima expresión del ser humano es ser un animal social, resultaría que cualquier tipo de relación con otros seres humanos sería máxima expresión de ese ser, incluso el maltrato.

La medicina, igual que las demás ciencias, padece de las enfermedades de los vientos sociales que respira. En la base del *modus vivendi* de cada sociedad existe una filosofía de fondo que sirve de motor a la ideología presente en ese momento: la Medicina, como nos dice el Dr. Rosso, parafraseando a Baglivo, es "hija de su tiempo".

Otra de las dificultades se encuentra en la creciente especialización **(3)**. No obstante la historia y la práctica de la Medicina nos haya demostrado que la introducción en la misma de la *concepción del cuerpo humano como maquina* haya dado la posibilidad de circunscribir mejor el campo e ir así, más en profundidad en el tejido humano, este mismo hecho a incorporado al cuerpo humano, considerado como una máquina, al mundo del comercio, convirtiendo cada una de las partes de ese cuerpo en objeto individual con su respectivo precio. Y así la especialización ha degenerado en parcelación, y el derecho de todo ser humano a la salud topa hoy con el concepto de "ventas de servicios". ¿De qué serviría que la Medicina y las demás ciencias declaren estar de acuerdo con todos los seres humanos tienen derecho a la vida si no tienen

ningún derecho a gozarla? Este comercio del cuerpo humano ha adquirido cimas insospechadas, hasta tal punto que leemos en *Il Messaggero*, periódico italiano, de fecha 5 de marzo del 1997: "Se buscan ovocitos, en Puerta Portese" (una especie de mercado del Rastro, de Madrid). En fecha 24 de noviembre del mismo año leemos frases como esta: "Supermarket del embrión. A medida: parejas estériles dispuestas a pagar cifras astronómicas", y en fecha posterior, siempre en el mismo periódico se lee: "Vendo mis ovocitos, pero no debo pensarlo".

Otro problema, a nuestro parecer, es la excesiva acentuación dicotómica entre *médico* y *paciente*. Esta nos hace pensar frecuentemente en una tendencia, muy generalizada, de las políticas de este siglo: o pertenecemos a las derechas o pertenecemos a las izquierdas, y si por casualidad nos situáramos en el centro, en breve estaríamos en el centro izquierda o en el centro derecha. ¿Pero dónde hay un médico que no sea a su vez paciente? Y ¿dónde hay un paciente cuyo aporte no ayude al médico a hacer mejor su trabajo de médico, esto es, sea un poco médico también él?

"Una sola mirada a las largas colas de atención -nos sigue diciendo el Dr. Vial Correa- nos hace dudar de que el enfermo no se transforme en objeto; y el *espectáculo* del *médico* tratando de resolver sus apremios económicos, o proveer para sus instalaciones tecnológicas, nos hace pensar a veces que efectivamente funciona como un instrumento y tiende a instrumentalizar al enfermo que enfrenta. Y *eso parece tener algo de fatal, porque sin esa recíproca instrumentalización no hay atención médica, no hay curación*" (4). "Es aquí donde se hace necesaria la educación para inducir un cambio de actitud. ¿Por qué la deshumanización de *la Medicina* nos impresiona tan fuertemente?, porque ella está llamada a ser humana y su *deshumanización* es algo "*contra natura*". Pero la verdad es que la Medicina participa de un proceso general de la sociedad, que viene a basarse en una instrumentalización del otro, y por necesidad, en una instrumentalización de sí mismo" (5).

Enfrentarse día a día al dolor de los demás sin querer usarlos requiere una actitud empática que tiene mucho de heroico; requiere aceptar ascéticamente el cansancio que este estado empático produce tanto en nuestro cuerpo como en nuestra psicología; requiere mucha contemplación esa energía extática, residente en nuestro espíritu, que hace posible llegar a nuestros hogares cansados pero con una inmensa paz en el corazón, porque después de haber hecho lo que tenemos que hacer nos seguimos sintiendo siervos inútiles. Extasiarse ante un ser humano requiere una gran dosis de amor: aprender a posarse en su alma como lo hace el pajarillo sobre la rama. Si el concepto de *éxtasis* me habla fundamentalmente de un salir fuera de mí para vivir en el otro y con el otro, esta compenetración puede ser sólo el de dos amores que se encuentran y por tanto, nunca una relación donde uno salga humillado.

Por esto un tema esencial de *la educación médica* es enseñarle al médico a mirarse como paciente, como un ser humano que, en cuanto hijo de Dios, está necesitado de que le perdonen mucho cada día. Todos los seres humanos estamos enfermos en el amor, de aquí la necesidad de que Cristo viniera a restaurarlo, dándonos el amor suyo como modelo del amor a los demás. Todos somos pacientes, sin exclusión alguna.

Para J.C. Bermejo "Humanizar una realidad significa hacerla digna de la persona humana, es decir, coherente con los valores que ella siente como peculiares o enajenables. Aplicado al mundo sanitario, "*humanizar*" significa hacer referencia al hombre en todo cuanto se cumple

para fomentar y proteger la salud, cuidar las enfermedades, asegurar un ambiente que favorezca la vida sana y armónica a nivel físico, emocional, social y espiritual" (6).

Angelo Brusco (7). hace dos observaciones respecto de la humanización del mundo de la salud: en la primera concluye que ésta haya su colocación correcta en el ámbito de la bioética y habría que decir que sí, si no fuera por que la bioética actualmente se apoya sobre cuatro principios morales, ninguno de los cuales pasan de ser sino una virtud moral para la vida del cristiano. El mundo quiere una bioética laica, por así decir, esto es, desligada de todo lo que pueda ser trascendente. Ni siquiera comprende, entre sus principios, el principio de la vida, y seguramente para no hurtar la sensibilidad de tantas naciones, que si bien tienen necesidad de una regulación ética del ejercicio de la biotecnología, de la investigación y manipulación genética, no quieren renunciar al aborto y al mismo tiempo, dejar la puerta abierta a la eutanasia.

Esperamos que la bioética aclare, con la mayor brevedad, este hecho tan grave, sobre todo para el mundo cristiano, pues cuando el cristiano habla de humanización no puede prescindir del hecho de que está llamado a amar a su prójimo con el amor de Cristo no con el suyo propio. Dicho con otras palabras, cuando dentro de ese laicismo, la bioética nos diga: sea usted cada día más humano, podría estar significando algo que el cristiano rechaza, esto es, una dimensión puramente natural o racional del humanismo. Lo que sucede a muchos seres humanos, es que van por ahí imponiendo a los demás su pobre e imperfecto amor propio al no aceptar otro modelo o parámetro más alto con el que purificar las escorias de dicho amor.

La noción del humano en el cristianismo se identifica con el concepto de persona. Ser persona, en el ámbito de las Tres Personas Divinas, significa ser espíritu, no ser hombres ni mujeres, sino Tres Personas en un único Dios. Para el cristiano, hecho a imagen de esas mismas Tres Personas Divinas, significa que es más y plenamente persona en la medida de su relación con la Santísima Trinidad. Si esto es así, el concepto de humanización para el concepto de humanización para el cristiano, esto es, ser más humano y mejor humano, está en relación más con la dimensión sobrenatural de su estructura antropológica que con la natural, pues, esta última necesita de restauración por parte de la primera, con la cual la dimensión natural del humanismo, en el que quiere trabajar la bioética, resulta muy reductivo para el cristiano.

La segunda observación de A. Brusco, muy acertada, es que la humanización es un concepto relativo; visto desde el punto de vista social, su significado y amplitud dependen de muchas variables, como los recursos económicos, el grado de cultura, el conocimiento científico y técnico. Este tema tratado en los Estado Unidos, difiere notablemente de lo que se elabora en un contexto africano (8).

"Parece no haber duda alguna: la medicina no es sólo una ciencia operativa, arte que es guiado por saberes racionales (9), sino una empresa moral fundada en el humanismo: modo de conocimiento, decisión y acción en que los valores humanos junto a su dignidad tienen una primaria transcendencia (10). En el fondo, la famosa sentencia helenística de los *Praecepta* hipocráticos vertida a lenguaje técnico actual: "donde hay amor al hombre (*philantrôpía*) (humanismo médico traduciríamos hoy), hay también amor al arte (de curar) (*philoteknía*) (11).

3. ¿Antropología médica y salud?

¿Cuál es la antropología que debe estar en el substrato de la acción sanitaria y de la promoción en salud? ¿Cuál hombre?. ¿Qué definición del hombre aceptaríamos para obtener un mejoramiento real, no sólo teórico, en la humanización de la salud?. De la respuesta que demos a estos interrogantes va a depender la actitud del auxiliar, de la enfermera, del médico y hasta del personal que en la ventanilla de nuestro hospital, es el primero en recibir al dolorido paciente, quien más preocupado en ese momento por su dolor que por ninguna otra cosa, se siente decir, incluso hasta con voz severa, ¡un cheque en blanco!, y a lo mejor tiene la posibilidad de hacer este cheque o a lo mejor no, lo más probable en los dos casos es que ante su fuerte dolor de pecho y espalda, sospechando lo peor, haya salido corriendo al más cercano centro de urgencias y no tuvo tiempo de coger la chequera, y si además se trata de una persona de la tercera edad hará una inmensa fatiga para recordar donde la tiene, en que cajón la metió.

Se ve claro en el ejemplo anterior que no sólo el hombre tiene que cambiar, sino también las estructuras. Cuando éstas se resisten al cambio, el agente de la salud termina perdiendo la esperanza de que aquel esfuerzo que hace por mejorar sirva de algo, si al final la negatividad de una o varias secciones de la estructura terminan engullendo su buena voluntad. También las estructuras están dirigidas por hombres y ninguno de ellos se puede abstraer al deber moral contraído, de trabajar para mejorar la calidad de la salud de ese hospital. ¿Cuál puede ser, si no, la finalidad de la fundación de un hospital con tales o cuáles especialidades sino para curar integralmente el dolor y sufrimientos humanos?. ¿Cuántas veces estas estructuras curan la enfermedad en su aspecto fisiológico, olvidándose completamente de que es un ser humano y no sólo un nervio o un tejido, con lo cual agravan todavía más el dolor del alma, de ese ser humano, que a veces es mucho peor?.

Para algunos, como S. Spinsanti, no es del todo suficiente *la disposición interior de la donación y de las virtudes personales... Esta bondad no es suficiente por sí misma para humanizar la Medicina y el cuidado de la salud, si éstas no recobran una perspectiva de la totalidad del ser humano.*

¿Qué significado dar a esta expresión?: *la bondad no es suficiente por sí misma para humanizar la Medicina.* ¿Qué faltan otros dos atributos más, el de la *verdad y la hermosura?*, esto es, ¿qué no es suficiente ser buenos, que es necesario ser aspirantes a la perfección, que la bondad en cuanto bondad de cada uno es enormemente imperfecta y por tanto que tiene necesidad de estar abierta a un módulo trascendente que dé razón de ser a su propia bondad?. ¿Qué es necesaria la verdad y no la falsedad, que la empatía con el enfermo tiene que ser verdadera empatía y no sólo una actitud en la que me pongo, con sonrisa mecánica, como la de una secretaria de Banco, para enganchar al cliente?.

¿Qué relación ha habido entonces entre antropología y el cuidado sanitario, sobre todo de la medicina?. No cabe duda que en la Medicina y en la ciencia en general, ha habido *un prejuicio* hacia una concepción del hombre que viniera impuesta desde fuera de la misma, esto es, impuesta por la filosofía o la religión, y mucho más por el tipo de medicina tecnológico-naturalista de nuestro tiempo. La Medicina pertenece a las llamadas ciencias de la naturaleza y sirviéndose también de la experimentación con las ciencias de la naturaleza ha dado un gran avance en la curación de las enfermedades del hombre, pero una definición puramente biológica del hombre es tan enormemente reductiva que lo convertiría en un trozo de naturaleza.

Toda la naturaleza del hombre, con todo su dolor y sufrimiento, dentro del ámbito de lo *experiencial*, va mucho más allá del ámbito puramente *experimental* en el que se mueve la medicina y la biología. Se podría decir, que lo *experiencial* navega dentro del mar de lo *experiencial*. Si la Medicina no tiene en consideración este hecho, en su camino irá perdiendo al hombre, al hombre como sujeto, esto es, al hombre como persona. En otras palabras, la persona quedaría excluida de la Medicina, sólo los tejidos, huesos, nervios y demás órganos tendrían derecho de ciudadanía dentro de su ámbito territorial.

Tampoco es suficiente, a mi parecer, como dicen otros, entre ellos Angelo Brusco, el que la Medicina recupere al hombre como sujeto biológico-humano. ¿Qué estamos significando cuando decimos: sea usted más humano? Como ya hemos expresado anteriormente, son muchos los seres humanos a los que les sobra humanismo, están demasiado sobrecargados de su propio humanismo, esto es, son ese hombre cuya acción, por ser involutiva, termina siempre en el mismo hombre.

El propósito del humanismo es encontrar la idea exacta del hombre, la esencia exacta del hombre, que no deja fuera ningún campo de valores por definir y desde la cual encuentren pleno sentido todas las otras dimensiones y tendencias que denotan una profundidad insospechada y un núcleo irreductible. Afirma Ruiz de la Peña, que cualquier reduccionismo que convirtiera al ser humano en un producto histórico más, surgido de meros mecanismos físico-biológicos y de estructuras socioeconómicas -como pretenden los monismos fisicalistas y emergentistas-, no puede avenirse con la heterogeneidad y trascendencia reclama por la índole peculiar de nuestra especie. Ahora bien, ¿cuál es ese acto específicamente humano sobre el cual apoyar todas estas ideas de humanismo a efectos de no caer de nuevo en el relativismo ya mencionado? ¿No será que al hombre contemporáneo le sobra humanismo? Ateniéndonos al "*Humano demasiado humano*" de Nietzsche, ¿no será acaso que este ser humano de hoy y de siempre está demasiado cargado o sobrecargado de su propio humanismo, de su propio ser él, de un ser en el ser, de un ser por sí o consigo o para sí o para la sociedad, sartreanos, que le hace cada vez más esclavo de sí y por tanto cada vez más incapaz de conquistar la verdadera libertad y en consecuencia cada vez más pobre? Este "humanismo por el humanismo" encierra al hombre en una tautología que lo convierte en parámetro de sí mismo y por tanto incapaz de realizarla perfección y el progreso íntimo al cual se siente llamado. Si se aceptara que este tipo de humanismo es el que le sobra al ser humano, habría que concluir entonces, con Fernando Rielo, que en general el hombre vive en lo *infrahumano* y que lo que existe en realidad es lo *infrahumano* y lo *sobrehumano*. Cristo da la más hermosa definición que se haya dado al hombre: "*dioses sí*". No divinidades, pero sí deidades. Esta definición, a mi parecer, nos dice que somos más que nuestra psicología y que nuestra biología.

1 Cfr. ROSSO ROSSO, Pedro, Enseñanza profesional en salud y humanismo, en Rev. Educación Médica U.C. N° 16/98, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Ed. Alfabet, Santiago 1998, pág. 73.

2 VIAL CORREA, Juan de Dios, Conocimiento, especialización y humanización en salud, en Rev. Educación Médica U.C. N° 16/98, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Ed. Alfabet, Santiago 1998. Pág. 49.

3 *Ibíd.* Pág. 49.

4 *Ibíd.* Pág. 50.

5 *Ibíd.* Pág. 50.

6 BERMEJO, José Carlos. *Humanizar la salud* Ed. San Pablo, Madrid 1997, pag. 30

7 BRUSCO, Angelo. Humanización del mundo de la salud: significado y perspectivas en *Rev. Educación Médica U. C.* n° 16/98. Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. pag 51-59

8 Cfr. BRUSCO, Angelo, *Ibid.*

9 LAÍN ENTRALGO, P. *Antropología médica para clínicos.* Barcelona: Salvat, 1984

10 NELSON AR, Humanism and the art of medicine. Our commitment to care. *JAMA* 1989; 262: 1228-30.

11 GARCIA GUAL C., *Tratados hipocráticos.* Vol. I, Madrid: Gredos, 1983.