



Medicina y humanismo

Luis Benítez-Bribiesca*

El tema del humanismo en la medicina ha sido abordado desde la más remota antigüedad bajo diferentes perspectivas según la época y de acuerdo al estado prevalente del quehacer médico. El cambio que se suscitó, desde que la medicina era sólo el arte de curar, hasta cuando se convirtió en ciencia médica, particularmente en el último siglo con la formidable incorporación de los avances científicos y tecnológicos, reclamó el replanteamiento de la añeja relación entre la práctica médica y su sentido humanista. No debe extrañar, pues, que en nuestra época aparezcan numerosas publicaciones que se ocupan del tema. Pero cabe señalar que no sólo en la medicina se ha hecho necesario analizar esta relación, sino también en el campo general de la ciencia a la que se acusa de indiferente, o por lo menos alejada de cualquier sentido humanista.

El contrastar a la ciencia con el humanismo se ha convertido en lugar común, particularmente en nuestro tiempo, en que la ciencia y especialmente sus aplicaciones parecen haber ganado la delantera en el quehacer humano.

Los humanistas culpan a la ciencia de haber minado los valores del ser humano y de ser la causa de muchas de nuestras vicisitudes, tales como las guerras, las armas de destrucción masiva y los graves desequilibrios ecológicos. La ciencia, dicen, es amoral y encierra un deseo perverso de control de la naturaleza y con ello del ser humano como sujeto y como sociedad en donde naturalmente encajaría

la medicina científica de nuestro tiempo. Por otro lado, los científicos afirman que la ciencia es el único camino para llegar al conocimiento verdadero y que por ello es la forma auténtica de liberar al ser humano de mitos y de magia. Señalan también que las disciplinas para o metacientíficas, cuyo centro focal es la filosofía, no han contribuido en nada para el progreso de nuestra especie.

Estas posturas radicales, y por ello polares de las dos corrientes fundamentales del pensamiento, han conducido a numerosos debates, ensayos y libros enteros que acentúan las diferencias y, en el mejor de los casos, intentan una síntesis. Pero no cabe duda de que los autodenominados intelectuales siguen viendo con recelo al conocimiento científico por considerarlo sólo un conjunto acumulativo de datos empíricos. Por otro lado, los científicos ortodoxos ven a la cultura humanística sólo como una gimnasia intelectual que carece de utilidad práctica. Aunque existen muchos matices de gris entre el blanco y el negro de las dos posturas, no deja de sorprender que a milenios de distancia sigamos debatiéndonos entre las dos corrientes, particularmente en el quehacer médico de nuestro tiempo.

¿Qué es el humanismo? El humanismo tiene varias acepciones y en épocas recientes numerosas ramificaciones. Desde hace más de 2,500 años se le considera una corriente filosófica que se centra en la realización completa del ser humano. Se atribuye a Protágoras en el siglo V, a.C. su fundación cuando afirmó que «el hombre es la medida de todas las cosas». No hay que olvidar sin embargo, que Pitágoras de Samos un siglo antes ya hablaba de la posición del hombre en el contexto de la armonía universal y que Sócrates, contemporáneo de Protágoras, en su continua búsqueda del ser humano, constituyó otro pilar de la corriente humanística de la época, junto con Platón y Aristóteles.

Después de un largo interludio en la Edad Media, dominado por el dogma religioso prevalente, el humanismo cobra nueva vida en el Renacimiento. Caracteriza a tal punto esta época que muchos historiadores consideran que es en este periodo donde verdaderamente se desarrolla esta corriente del pensamiento desde la Italia del siglo XV. Entonces se reconoce la naturaleza del ser humano para

* Investigador Titular, Unidad de Investigación Médica en Enfermedades Oncológicas, Hospital de Oncología, Centro Médico Nacional S-XXI, IMSS.

Correspondencia:

Luis Benítez-Bribiesca
Coordinación de Investigación en Salud,
Centro Médico Nacional Siglo XXI
Av. Cuauhtémoc 330
4^o. Piso Bloque B de la Unidad de Congresos
Col. Doctores 06720 México, D.F.
Correo electrónico: luisbenbri@mexis.com

Aceptado: 23-04-2007.

el cual el conocimiento del universo que lo rodea ya no es un pecado o una distracción imperdonable sino un elemento indispensable de la vida. A las letras clásicas y a las artes se les eleva a una categoría superior y por ello son necesarias para la formación de una conciencia verdaderamente humana. Entonces no existía una clara separación entre ciencia, arte y filosofía, pero a partir de la ilustración, dominada por la ciencia de Newton y la filosofía social de Locke, la separación de la ciencia y las humanidades se hace cada vez más pronunciada, culminando en el siglo XIX con posturas frecuentemente antagónicas.

Desde principios del siglo XX a la fecha se ha retomado el movimiento humanista y diversificado sus corrientes. Heidegger y Sartre hablaban de un humanismo existencial; surgieron también el humanismo secular, el religioso, el cristiano y el científico; la promulgación de los derechos humanos es otra forma de humanismo, así como los movimientos ecologistas y el surgimiento de la bioética. Todas estas variantes tienden a integrar conceptos religiosos, filosóficos y científicos en proporciones diversas, pero su denominador común sigue siendo el *dictum* protagónico de que el ser humano es la medida de todas las cosas. El humanismo es, pues, una corriente filosófica centrada en el conocimiento del ser humano y la exaltación de sus valores.

En la medicina es donde el humanismo adquiere su mayor significado. A diferencia de la ciencia que nace con Galileo y adquiere su máxima expresión con Newton, el problema y significado del humanismo en el quehacer médico aparece, como se ha mencionado antes, en la Grecia del siglo IV antes de nuestra era. Se atribuye a Hipócrates el primer tratado de ética médica en su ya multicitado *corpus* hipocrático. Sin hablar de humanismo como tal, ya que el término no había sido acuñado, la medicina hipocrática establece una serie de criterios y formas de proceder que la hacen eminentemente humanista. La importancia que le otorga a la responsabilidad ética del médico la ubica en este plano central de los intereses humanos: en efecto, el médico debe poner su arte al servicio del enfermo. El fin último de la medicina es el beneficio, de manera que el médico es meramente el artífice que manipula los medios para lograrlo. El humanismo médico hipocrático partía de la necesidad del enfermo para ser atendido de sus padecimientos y de la existencia de alguien, el médico, que tenía la posibilidad de ayudarlo.

El siguiente aspecto del humanismo hipocrático que no puede dejarse de lado es la configuración de una visión antropológica que lleva a considerar la existencia de una naturaleza humana, microcósmica en su correspondencia con la naturaleza en general, considerando que el ser humano está hecho de la misma sustancia, de los mismos cuatro elementos –agua, tierra, aire y fuego–, que se manifiestan en él bajo la forma de los cuatro temperamentos

humanos (flema, melancolía, sangre y bilis) y que combinados en diferentes proporciones permiten saber qué y cómo son las diferentes variedades de seres humanos y de sus enfermedades.

Durante el Renacimiento, la nueva sociedad era fuertemente individualista, y exigía del médico una presencia y una responsabilidad ante sus pacientes, de tal manera que se desarrollaron criterios para señalar cuál era la esencia, no sólo médica en el sentido estricto de la palabra, sino humana, de los deberes del profesional de la medicina para con sus pacientes. Pero cuando apareció el dualismo cartesiano se separó el alma del cuerpo e hizo que la medicina se centrara sólo en el cuerpo, señalando que los problemas del alma no le competían. Con eso se inicia el proceso de deshumanización al negar la unidad psíquico corporal, la que siempre se consideraba en el tratamiento del enfermo. Posteriormente, desde mediados del siglo XIX el positivismo sustituyó a la visión mecanicista, la que consideraba al hecho observable, empírico y reproducible en el laboratorio, como la única forma de conocer y explorar la realidad. Aquí se inicia la ascendente incorporación de la ciencia a la medicina con sus innegables ventajas, pero con su lamentable separación de la conducta humanista.

La posición social del médico se deriva de que es él quien detenta el conocimiento y es a partir de esa premisa que su acercamiento al enfermo humano puede ser de commiseración, pero jamás en términos de igualdad, ni siquiera de igualdad ante la humanidad que les es común a ambos. La imagen de Charcot, el maestro de La Salpêtrière, fundador de la neurología y la geriatría modernas, es sumamente ilustrativa al respecto: El gran médico, seguido de sus numerosos discípulos, recorría los pabellones ratificando diagnósticos, pero difícilmente era capaz de mirarlos como individuos. El humanismo de Charcot, muy estrecho desde nuestro punto de vista, se limitaba a dolerse de la humanidad doliente y a manifestarse en la aplicación mecánica y sin falla de lo mejor que podía dar el conocimiento médico en su momento, pero ignorando la condición menesterosa del paciente.

El avance del conocimiento, las nuevas tecnologías, el inmenso incremento de la posibilidad de hacer, características todas ellas propias de la medicina que heredamos del siglo XX y que se desarrollaron a lo largo de él, trajeron consigo un desapego mayor ante el enfermo y un triunfalismo con respecto al control de las enfermedades y a la curación de algunas de ellas; pero, el aumento casi increíble de las posibilidades de seguir vivo y con ello el incremento de la expectativa de vida a casi el doble de lo que podía esperarse hace casi 100 años no han sido bastantes, ya que a más vida más enfermedades crónicas y degenerativas y mayores trabas para vivir una vida adecuada y de calidad.

El humanismo médico gira necesariamente alrededor de la relación entre el médico y el paciente. Es sobre todo una actitud que toma el médico ante su enfermo cuando lo considera y trata como una persona en donde concurren lo biológico o corporal, lo psíquico, lo social y lo cultural, elementos que definen al ser humano y cuyo equilibrio se considera el paradigma de la salud. La unidad de estos elementos descarta la dualidad cartesiana y el enfoque positivista que enaltece sólo lo empírico y comprobable científicamente. A lo largo de su evolución la medicina pasó del mero estudio del síntoma a buscar el origen de estas alteraciones funcionales y así nació la anatomía patológica con Morgagni. El signo —a veces con el calificativo de «físico»— vino a llenar esta necesidad, ya que era un recurso clínico que pasaba de largo sobre las funciones para hacer del conocimiento del médico la lesión anatomo-patológica propiamente dicha.

Esto fue lo que más o menos dijo Laennec en su *Traité de l'auscultation médiate*. El nombre de estetoscopio que le diera a su invento claramente nos dice que gracias a dicho aparato él pudo ver (*skopei*) alteraciones anatomo-patológicas intratorácicas (*stethos, tórax*): alvéolos pulmonares llenos de líquido, membranas de moco que vibraban al paso del aire por la luz de los bronquios, cavernas o agujeros en el tejido pulmonar, etcétera.

A partir de este momento, el médico, al estudiar clínicamente a sus enfermos, le dio más importancia al signo que al síntoma; ya no le interesó lo que le decía el enfermo, sino lo que él escuchaba gracias a un aparato.

Por supuesto que el médico también tomaba en cuenta los signos recogidos en la percusión y la palpación del cuerpo del paciente; mas lo que importa anotar aquí es que en 1816, cuando Laennec inventó y empezó a usar el estetoscopio en su trabajo clínico, podemos situar el inicio del uso de aparatos o instrumentos en el diagnóstico de las enfermedades o sea en la práctica clínica. Esto, siglo y medio más tarde, arrinconaría a la clínica basada en el clásico modelo anatomo-clínico. En nuestros días hablar con el enfermo, «inspeccionar» visualmente su cuerpo, palparlo, percibirlo o auscultarlo está pasando a la historia bajo el impacto de la tecnología, que casi ya no toma en cuenta lo que dice, siente o sufre el paciente; esto ha sido sustituido por imágenes precisas y por un caudal de cifras de laboratorio.

La formidable incursión de la tecnología en el último siglo parece ser la responsable de haber distanciado al médico de su paciente y con ello ha herido mortalmente esa interacción humanista entre una persona menesterosa que pide ayuda y un profesional que ofrece su conocimiento para salvarlo. Pero el médico también ha desempeñado un papel destructivo en la relación humana al dejarse seducir por las maravillas tecnológicas que usa la medicina moderna. De una visión antropocéntrica se ha

pasado a una etapa tecnocéntrica. En la medicina moderna debe emplearse todo lo que ofrece la técnica y la ciencia moderna, y el médico debe estar preparado y continuamente actualizado para utilizar todos los recursos modernos en beneficio del enfermo. Pero esto no quiere decir que se olvide de que detrás de una imagen de resonancia magnética o de una serie de sofisticados exámenes de laboratorio está un ser humano que sufre y que reclama comprensión y consuelo. Cada vez con mayor frecuencia, antes de enfrentarse con el paciente, el médico solicita una serie de exámenes de «rutina» e imágenes de los órganos según su especialidad. La exploración física, que brindaba una oportunidad insustituible para iniciar una relación afectiva con el enfermo, se ha reducido a un mínimo preocupante. Aún más, con la incursión creciente de la genética molecular en el diagnóstico y tratamiento es previsible que en un futuro cercano será posible conocer el riesgo, la progresión y respuesta terapéutica con el solo estudio de genoma mediante la investigación de los polimorfismos de su ADN, la alteración de su transcriptoma y las variantes de su proteoma. Todo se podrá saber con una pequeña muestra de sangre que será analizada con PCR, secuenciación de ADN, perfil proteínico y constantes metabólicas. Mediante estos estudios se podrá diseñar la «terapéutica individualizada». Pero esto no sólo es una visión futurista de ciencia ficción, muchas de estas pruebas genético-moleculares ya están incursionando en la clínica. Ante esta fascinante revolución de la medicina el sujeto enfermo quedará completamente relegado y el médico se ocupará más de analizar los resultados de esas pruebas en la computadora que de entablar un diálogo con el paciente, para conocer y por lo menos aliviar sus angustias.

La deshumanización avanza como una plaga ¿Podrá la medicina actual frenar esta tendencia y renovarse con la frescura de un nuevo humanismo?

Es indudable que el humanismo médico en nuestro siglo representa un reto que debe resolverse de acuerdo a nuestra realidad que es esencialmente diferente a la de épocas pasadas. El humanismo médico en estos momentos deberá ser el ejercicio de una medicina que tenga conciencia de lo que puede y de lo que no puede o debe llevar a cabo, de sus perspectivas y de los límites que busca romper con la incursión de las técnicas orientadas a revelar, peligrosamente, nuestro más íntimo código genético. Es menester que todo este caudal de conocimiento se oriente al paciente y no sólo a la enfermedad en términos moleculares, genómicos o proteómicos. No ignorar el significado de la vida humana, y del sufrimiento tomando en cuenta el contexto existencial de cada individuo promoviendo el respeto al sentido de cada vida.

Quizás sea pertinente recordar y asimilar opiniones trascendentales de grandes clínicos de principios del siglo XX

que ejemplifican el sentido humano de la medicina. Se sabe que el prestigiado médico de gran fama en Alemania, Ernst von Leyden, hacía a sus alumnos esta aguda advertencia: «El primer acto terapéutico es dar la mano al enfermo». Con ello subrayaba el papel benéfico de la relación médico-paciente, la que ya para entonces empezaba a deteriorarse. Un poco después el gran clínico William Osler afirmaba que el acercamiento al humano sufriente es el puntal para que la buena práctica médica, imbuida de ciencia y usando cuanta tecnología esté a su alcance, siga siendo buena y humanista.

Nadie puede negar el enorme entusiasmo que despier-
ta en el médico el uso de las nuevas tecnologías. Poder incursionar en lo más recóndito del cuerpo humano con los modernos aparatos de imagenología, conocer las cons-
tantes endocrino-metabólicas y hurgar en los detalles de

nuestro genoma con estudios sofisticados de laboratorio, representan aportes de la ciencia que ni siquiera se soñaba hace 50 años. Pero no debemos olvidar que todos estos formidables avances tienen un solo propósito, que es diagnosticar y tratar al enfermo con mayor precisión y eficacia. Sin embargo el paciente no puede reducirse a cifras y a imágenes de computadora. Hay que considerar su esfera psíquica y emocional que opera como un modulador de su proceso morboso como lo demuestran las investigaciones de la relación psico-neuro-endocrina. El enfermo es pues una entidad compleja e inseparable que debe ser atendida en cuerpo y alma.

La ciencia y la técnica no son antagónicas al sentimiento humano, por el contrario, son complementarias. La medicina moderna tendrá la tarea de engarzarlas en forma equilibrada en beneficio de su paciente.