



El arte, los médicos y la medicina

Fernando Martínez Cortés*

Epígrafe

El ensayo es un género literario *provocador*. El tema es una idea o un concepto propios del autor; es una reflexión personal sobre determinado asunto que el autor comunica al lector para reiterar su interés, su aceptación o su rechazo; su adopción como tema de investigación. Y hasta si el asunto se presta para ello, ser un estímulo para que el lector examine su propia vida y vea si conviene algún cambio.

Cada vida humana es una autocreación; es como una obra de arte, pero inacabada. Es la muerte la que le pone el pincelazo o el acorde finales. Es, gracias a la estructura y las funciones del cuerpo humano, y de manera muy central a la estructura y las funciones del cerebro, como nuestra vida biológica se convierte en una vida que es una creación artística, absolutamente personal. Pero así como hay poemas buenos, malos y pésimos, así también hay vidas luminosas y vidas oscuras, y entre estos extremos, vidas a media luz; mas de todos modos creaciones personales.

En efecto, la vida como creación artística es una vida muy personal, cuando mucho con cierto parecido a otras vidas. Esto sucede porque, como reza la frase hecha, "cada cabeza es un mundo". Ciertamente, ante la realidad que está a la vista de todos, me ha dicho el psiquiatra Carl Gustav Jung (1875-1916) que yo elaboro mis propias fantasías, o sea que la realidad para mí no es como ésta es, sino

como yo me la imagino. Por su parte, el filósofo Arthur Schopenhauer (1788-1860) me ha aclarado que yo hago del mundo una representación y es en ésta donde yo me muevo. (*El Mundo como Voluntad y Representación* es el título de la obra fundamental de Schopenhauer).

Finalmente, me ha dicho el también filósofo Ernest Cassirer (1874-1945) que lo que yo veo en la realidad son *símbolos*, gracias a los cuales la realidad tiene para mí muy particulares significados. Dice Cassirer que es a tal grado importante la función del símbolo en nuestra vida que debemos cambiar el *homo sapiens* por el *homo simbolicum*.

Es justamente de estos ingredientes-fantasia, representación, simbolismo- con los que principalmente está hecho el arte. En consecuencia, podemos decir que si la vida del hombre está hecha de fantasías, representaciones y simbolismos, que concurren en determinado momento y que se suceden repitiéndose o innovándose mientras nuestro cerebro funcione, podemos, repito, considerar a la vida como una tarea artística.

La vida de cada enfermo es una creación personal. Uno de los elementos constitutivos es la enfermedad con sus características: nombre —no es lo mismo tener cáncer que bronquitis—, órgano afectado —no es lo mismo estar enfermo del corazón que de un pie—; tiempo o duración pues no es lo mismo una enfermedad aguda que una crónica, etcétera. El otro elemento constitutivo es la cultura.

El médico debe considerar a la vida de su paciente como una creación personal que la enfermedad ha modificado, ya interrumpiendo temporalmente el proceso o cambiando su rumbo. Esto hace la enfermedad aguda. En cambio, hay enfermedades crónicas que modifican a tal grado las cosas que más que un cambio de rumbo, lo que acontece es un replan-

* Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía

Recibido para publicación: 03/01/07. Aceptado: 18/01/07.

Correspondencia: Dr. Fernando Martínez Cortés

Querétaro 147-203, Col. Roma, México, D.F. Tel: 5623-3139

teamiento de la empresa vital. La responsabilidad terapéutica del médico no consiste nada más en recetar pastillas o inyecciones; debe también ayudar a que estos cambios sean lo menos nocivos para la salud psíquica y social del paciente. Pero la vida humana como creación artística no es asunto abordable por las ciencias biomédicas. Es más bien tema del Romanticismo, de ese movimiento que, a finales del siglo XVIII y principios del siguiente, vino a rescate del hombre *deslumbrado*, y por tanto enneguecido, por el Siglo de las Luces, o sea por la ciencia. Ciertamente, puesto que lo que le interesaba a la ciencia eran los llamados *Universales*, dejó de lado al hombre como persona, con su intimidad, sus sentimientos y sus ideas; con *su* manera de ver al mundo y verse en él. Las ciencias médicas dejaron de lado la vida del enfermo como creación individual.

Ya es vieja la historia del propósito de la medicina de deslindar la enfermedad de la persona que sufre. No me refiero al cuerpo, a los órganos del enfermo, sino a ese proceso polifacético que es propiamente la vida y que, por supuesto, pone lo *suyo propio* a la enfermedad que padece.

Enseguida ofrecemos algunos pasajes de esta historia.

El médico inglés Thomas Sydenham, que vivió en el siglo XVII (1624-1689), dijo que una enfermedad determinada es un conjunto de síntomas y signos que se repite en cada enfermo que la sufre, como los caracteres de las hojas de las plantas de la misma especie. Sabía Sydenham que en ciertos enfermos se observan variaciones en los síntomas y los signos y/o la existencia de otros fenómenos; pero les recomendaba a los médicos que los ignoraran, que no los tomaran en cuenta. Los doctores debían proceder como los botánicos cuando se encontraban con que las hojas de la planta que estudiaban estaban mordidas por las orugas. Se trataba nada más de algo propio de ese ejemplar, por lo que no debía tomarse en cuenta.

Lo que intentó Sydenham fue llegar al conocimiento de los *universales* de la enfermedad fincado en los síntomas. Por su parte, el médico Giambattista Morgagni (1682-1771) trató de encontrarlos en las alteraciones anatomopatológicas del cuerpo humano.

A principios del siglo XVIII Morgagni les dijo a sus colegas que cómo querían curar las enfermedades si ni siquiera sabían en qué parte del cuerpo humano estaba la *sede* de aquéllas. A consecuencia de este aserto de Morgagni, la mirada de las ciencias médicas se dirigió al estudio de los cadáveres y a relacionar las alteraciones anatomopatológicas que se encontraban en éstos con los síntomas de la enfermedad causante de la muerte.

Hay razones para elegir a Teofilo Jacinto René Laennec (1781-1826) como el representante de los médicos que se empeñaron en descubrir en el enfermo, no en su cadáver, la *sede*, el sitio del cuerpo anatomopatológicamente alterado, causa directa de los síntomas, que para Laennec eran las funciones propias del órgano enfermo, pero modificadas.

Dicha búsqueda determinó la invención de los que hoy llamamos recursos clínicos como la palpación, la percusión y la auscultación del cuerpo del paciente (Laennec fue nada menos que el inventor del estetoscopio).

Estábamos en la segunda década del siglo XIX. Laennec dijo que las clasificaciones de las enfermedades del estilo sugerido por Sydenham tomando en cuenta los síntomas, o sea las *molestias del paciente*, —el subrayado es mío— no eran científicamente válidas por imprecisas. Las buenas clasificaciones eran las fundadas en las alteraciones anatomopatológicas, o sea no en el estudio del enfermo, sino en el de su cadáver. Una vez más se estaba haciendo a un lado la vida del enfermo, lo que éste sentía y sufría.

Pero las cosas no pararon aquí; Claudio Bernard prescindió del enfermo en su totalidad. Recordaremos que Laennec había dicho que los síntomas de las enfermedades no son más que las funciones de los órganos enfermos, pero alteradas. Ese fue el tema de investigación de Claudio Bernard (1813-1878) en sus cursos en el Colegio de Francia, pero no investigando en seres humanos, sino en animales.

Al inaugurar su curso, Bernard les aclaraba a sus alumnos que iban a aprender *una medicina sin enfermos*, una *medicina experimental*, paradigma de la ciencia médica.

Al terminar el curso, en el cual los alumnos habían visto que la sección de un nervio producía la

parálisis o la insensibilidad de ciertos músculos o áreas de la piel, respectivamente; que otras estimulaciones o destrucciones causaban en el animal alteraciones bioquímicas; etcétera, al terminar el curso, repito, Bernard les recomendaba a los alumnos que se iban a dedicar al ejercicio de la medicina que para llegar al diagnóstico de las enfermedades debían seguir el *razonamiento experimental*, o sea que debían razonar como lo habían hecho en el curso, pero a la inversa. En el curso habían visto que al lesionar determinado órgano o tejido, se producían en el animal determinados cambios. Ahora, ante el enfermo, el punto de partida del razonamiento experimental serían los síntomas que éste presentaba, o sea las funciones alteradas. De aquí, por deducción o inferencia, debían llegarse a la identificación del órgano o tejido alterados.

Pero sobre lo que yo quiero llamar la atención es respecto a otra advertencia que Bernard les hacía a quienes habían terminado el curso de Medicina Experimental en el Colegio de Francia y que se iban a dedicar a la tarea de atender enfermos. Les advertía que ésta no era nada más la aplicación del razonamiento experimental, sino que había *otras cosas que no pertenecían a la ciencia*.

Esto de que el ejercicio de la medicina es ciencia y *otras cosas*, ha dividido a los médicos que nos dedicamos a esta tarea en los que ignoran, desechan o descuidan esas *otras cosas*, y en los que las consideran tan importantes como la ciencia biológica; o biomédica, como ahora se dice. Yo pertenezco a este grupo.

¿Estas “otras cosas” que además de ciencia es el ejercicio de la medicina pertenece al Romanticismo, total o parcialmente? Tan importante pregunta no la contestaremos aquí, solamente daremos algunos elementos para reflexionar. Uno de mis autores predilectos es Sir Isaiah Berlin (1909-1997) que apenas cumplirá diez años de muerto. Según este defensor de la libertad y el pluralismo, “la importancia del Romanticismo se debe a que constituye el mayor movimiento reciente destinado a transformar la vida y el pensamiento del mundo occidental. Lo considero el cambio ocurrido en la conciencia de occidente en el curso de los siglos XIX y XX de más envergadura y pienso que todos los otros que tuvieron lugar durante este período parecen, en comparación, menos importantes y están profundamente influenciados por éste”.

Para Berlin la fuerza romántica existe hoy, como ayer y anteayer. Es hacer de la vida una vida propia, una vida muy mía con mis ideales, con mi manera de ver, conocer y sentir el mundo, con mis sufrimientos y mis alegrías, con mi razón bien despierta, pero nunca peleada con los sueños y los ensueños. Es el Romanticismo el defensor y valorizador de la individualidad en la diversidad. Esto es más o menos el conjunto de ingredientes que hacen de la vida una tarea artística. La vida del hombre enfermo es una creación en la que, como ya se dijo, tienen que ver la enfermedad y la cultura de la persona.

Habemos médicos que tomamos muy en cuenta esta creación vital, tanto en el diagnóstico como en la terapéutica.