

LA IDEA DEL HOMBRE EN LA MEDICINA MODERNA

por el

DR. JUAN JOSÉ LÓPEZ IBOR

Catedrático de Psiquiatría

MADRID

Parece como si, en la coyuntura histórica actual, se haya exaltado la tendencia del espíritu humano a reverter sobre sí mismo, tomando al hombre, en su condición histórica, como tema de análisis, situación histórica que ha llegado a convertirse en tópico: la “tecnificación”, la “masificación” del hombre. Pero no dejan de expresar una realidad.

Quisiera ofrecer el impacto que sobre la Medicina ejercen los problemas del hombre contemporáneo.

En la técnica han visto algunos algo demoníaco. Con frecuencia se ha hablado del nihilismo de la técnica. El hombre disuelve su sustancia humana en las cosas. Crea los artificios técnicos y queda dominado por ellos, es la “alienación” del hombre. Sin embargo, nadie querrá renunciar a lo que la técnica moderna ha proporcionado en la lucha contra las enfermedades. Cuando se leen las descripciones de la peste medieval, se comprende la era bacteriológica y la era quimioterápica y antibiótica en Medicina. La lucha contra el dolor es otro de los grandes avances, y así ha sido posible el desarrollo de la cirugía moderna.

Las técnicas médicas demuestran que el avance técnico nace, no sólo de los principios de las ciencias naturales, sino de una apetencia más honda. Constituye un verdadero saber de salvación. Claro es que ese noble origen no le redime de sus sombras y de sus infiltraciones nihilistas, que, en verdad, posee. La tecnificación promueve varias secuelas desfavorables. En primer lugar es, económicamente, cada vez más elevada. Antes, se tenía médico propio. Ahora, hay que ser atendido en los grandes hospitales.

El mismo enlace inexorable que en el mundo moderno se establece entre la tecnificación y la “masificación”, lo encontra-

mos en la Medicina. El paralelismo entre la técnica y los avances sociales no es pura coincidencia. Primero fué el seguro contra accidentes de trabajo. Después, el seguro contra la enfermedad. Ahora, se intenta proteger al hombre contra toda eventualidad, socavándole su apetito por el riesgo y la aventura. El Estado moderno se convierte en una sociedad de beneficencia. Y, a pesar de todo, ¿se ha sentido nunca el hombre tan desamparado?

Las leyes de seguros constituyen un paso fundamental en el "proceso de alienación del hombre" sometido al proceso de degradación en cosa. Su enfermedad se calcula por el rendimiento que puede quedar. Pero el ser humano muestra resistencia al proceso de ser convertido en cosa. En la vida individual nos encontramos en situación análoga: el hombre se consume en sus obras, pero se niega a ser anulado totalmente por ella, aunque sea genial. Lo mismo ocurre en la colectividad. De ahí las grietas que tienen lugar en ese proceso de alienación.

La misión del espíritu es luchar contra ese proceso de alienación. La socialización de la Medicina supone un proceso de racionalización, que es incompatible con la vida misma. Cada norma legal que se dicta resuelve unos problemas, pero crea otros distintos. Los médicos se ven obligados a señalar en tanto por ciento la capacidad de trabajo de un herido, cuya lesión ha curado dejando tras sí alguna secuela. Sólo ellos saben el esfuerzo que cuesta tal valoración. En el fondo, no hacen más que una apreciación intuitiva, que se apoya secundariamente en unos cuantos conocimientos técnicos. Lo que un hombre, sano o enfermo, es capaz de hacer, depende de algo más que de su fisiología; y, ¿cómo se mide la fatiga? Desde hace muchos decenios andan fisiólogos y psicólogos tras este problema. La fatiga depende, entre otras cosas menos sustanciales, de la situación y de la personalidad. Un lesionado es incapaz de un rendimiento físico en el trabajo y, en cambio, rinde mucho más en el juego, de lo que se han deducido conclusiones falsas sobre la buena o mala voluntad de los enfermos, ligado por sus síntomas a una determinada situación vital.

El mundo de la enfermedad cambia según las circunstancias históricas y sociológicas, las enfermedades no son ingentes cristalizaciones geológicas, impermeables a la acción humana. Han

disminuído las enfermedades infecciosas en el mundo occidental, pero han aumentado las intoxicaciones, las neurosis y aun otras enfermedades orgánicas.

La técnificación y socialización de la Medicina van con un tercer proceso, *psicologización de la Medicina*. El proceso es muy complejo, porque tal psicologización se realiza, simultáneamente, en dos planos: uno, en el de la Medicina como ciencia, al cual corresponde el crecimiento considerable de la psiquiatría, el nacimiento de la medicina psicosomática, la aparición de las más diversas escuelas psicoterapéuticas, etc. El otro plano corresponde a la *psicologización misma de la enfermedad*, no sólo en sus manifestaciones, sino en su determinismo. A mi modo de ver, la experiencia demuestra que las enfermedades se manifiestan hoy más que antes por sus síntomas subjetivos, e íntimamente enlazadas con la vida personal.

Novalis decía: "Toda enfermedad es una enfermedad del alma". La enfermedad es un proceso objetivo: el cardíaco tiene taquicardia, y el asmático, disnea; pero, junto a los trastornos objetivos, en los que se manifiesta cualquier enfermedad, se hallan los subjetivos: el dolor, la opresión, la dificultad de respirar o de moverse, etc. En una palabra, el *sufrimiento*. La enfermedad tiene, pues, un aspecto *óntico*, y uno *pático*. Pues bien, en la sintomatología de las enfermedades hay un desplazamiento hacia el lado *pático*. Parece increíble, en la época de los análisis y de las radiografías, pero es así. La enfermedad es, cada vez más, sufrimiento, por la misma razón que el hombre moderno busca cada día más placer en la vida. Para Freud, el gran motor de la dinámica humana es el principio del placer. Por eso la enfermedad, al limitarla, es cada día más sentida como sufrimiento. De la enfermedad se ha arrancado toda la posible nobleza, y se considera como un modo de envilecer la vida. La expresión quizá resulte fuerte, pero no.

Este desplazamiento de la enfermedad hacia el sufrimiento, es correlativo con un cambio en la actitud de la Medicina.

Examinemos más detenidamente este cambio de perspectiva. En clínica se trabaja, siguiendo la pauta de la ciencia natural. La Física y la Química mostraban cada vez más la posibilidad de enriquecer los conocimientos biológicos. El secreto de la enfermedad estaba en su etiología, en su fisiopatología y

en su terapéutica. La experimentación animal permitía acumular pruebas y material, sin necesidad de esperar la larga y confusa observación clínica. Pero hubo un momento, que se impuso la convicción de que tal búsqueda se estaba convirtiendo en la persecución de un fantasma que hacía olvidar la realidad concreta del enfermo. La enfermedad no era sólo un proceso, sino también un sufrimiento. Posteriormente, Europa ha vuelto a ser invadida, desde América, por la medicina psicosomática, que ella misma lanzó.

Muchas veces nos preguntan a los psiquiatras si es cierto que la vida moderna trae un incremento en el número de las neurosis. Por una parte, muchos sufrimientos que antes se consultaban a los confesores, ahora se consultan a los médicos. La secularización de la vida moderna trae como consecuencia que el médico goce de una confianza que antes sólo se entregaba a los religiosos; pero tal secularización no se debe sólo a la elevación del papel social del médico, sino también al descubrimiento de la dinámica profunda del sufrimiento y a un cambio en su perspectiva. Tal dinámica instintiva se ha hecho más transparente merced al estudio de las neurosis; pero su área de valor comprende todo el mundo de la enfermedad y aun del hombre sano. En el diabético es muy importante conocer el metabolismo de los glúcidos; pero ello es más, si cabe, en análisis de sus hábitos de comer, por eso las tecas psíquicas adquieren día a día mayor relieve. Durante la guerra, es curiosa la observación que disminuyó el número de casos de histeria, pero aumentó la úlcera gástrica.

La "tecnificación" y la "masificación" aumentan el proceso de alienación o, de deshumanización. La relación personal se funcionaliza a medida que pierde calor humano. La histeria necesita, para florecer, del calor de la presencia humana. En un mundo en el que las relaciones personales son más glaciales, las tensiones nerviosas se interiorizan, en lugar de descargar hacia afuera. Tal interiorización percute sobre los mecanismos vegetativos, que rigen la vida visceral, y por eso engendra otro tipo de trastornos, tales como la úlcera gástrica.

Una nueva psicología de la enfermedad ha aparecido. Con la industrialización nace la neurastenia. Los primeros casos de neurastenia descritos fueron debidos a accidentes de ferroca-

rril. El proceso de industrialización se tradujo, en el hombre, por esa forma de fatiga nerviosa, que se llamó neurastenia. La gran crisis del mundo contemporáneo, la quiebra con el contacto cordial entre los seres humanos, etc., producen esa niebla en que se halla sumergido el hombre moderno y que se llama angustia. La angustia es la palabra clave de los tiempos nuevos.

Se dice que el hombre se mueve por sus conocimientos; más bien deberíamos decir que se mueve por sus creencias y sus saberes. Una creencia, fuertemente arraigada en el hombre contemporáneo, es la del progreso indefinido, quiere esto decir que la Medicina, hija de la ciencia y de la técnica moderna, está sometida a esa ley seductora del progreso indefinido. Los enfermos viven muchas veces en esa creencia, aun cuando se les confiesa que "la ciencia es incapaz de curar su enfermedad", todavía el enfermo dice: "¿Pero se descubrirá pronto? ¿Llegaré a tiempo?". La situación tan humana del médico con el enfermo, se encuentra suplantada por una relación entre dos abstracciones: la ciencia, que suplanta al médico, y la enfermedad, que suplanta al enfermo.

Esa lucha entre el olvidar la muerte y la aparición de su espectro, infiltrado en la vida cotidiana, es otra de las fuentes de angustia del hombre contemporáneo. Porque, de la misma manera que conoce la existencia de nuevas terapéuticas, sabe más de los peligros de las enfermedades, el cáncer, por ejemplo, se cura mejor si se diagnostica antes. Para ello, es necesario que el enfermo conozca los síntomas iniciales de la enfermedad. Los primeros síntomas de las enfermedades suelen ser muy capciosos, difíciles de valorar, pero ya el enfermo, con el primer trastorno, que puede resultar una falsa alarma, empieza a ingerir la angustia. El secreto de la salud consiste en ignorar su presencia; y ahora resulta que tal ignorancia debe ser, como el analfabetismo, cuidadosamente extirpada.

El psicoanálisis descubrió que la curación de las neurosis consistía en traer al plano de la conciencia lo que estaba oculto en el subconsciente. La Medicina moderna descubre que la curación de muchas enfermedades depende de que se concienten pronto. Tal descubrimiento de las entrañas, para ser a un

proceso de "intelectualización", tiene un precio que hay que pagar: es la angustia.

La medicina científica es la gran adversaria de la medicina mágica. Estamos en el siglo de los grandes éxitos de la medicina científica; pero también en el de los grandes curanderos. La magia se infiltra en la propia Medicina, ahora se han sometido a estudios estadísticas los "placebos". Y ha demostrado que lo que cura, en esos casos, no es el medicamento, sino el hecho de que el médico dé un medicamento.

Lo esencial de la psicoterapia es la *transferencia*, es decir, la misteriosa comunicación psicológica que se establece entre el enfermo y el médico. En el psicoanálisis clásico se admite que el neurótico cura gracias a la reviviscencia, ante el médico, que le permite una maduración de su personalidad, libre de las influencias inhibitoras a que ha estado sometido durante su vida familiar. A mi modo de ver, el secreto de la transferencia estriba en la relación mágica entre la personalidad angustiada del enfermo y la del médico. La angustia del enfermo no puede resolverse por poderes racionales, sino irracionales y mágicos. El médico es poseedor, en tanto se tiene fe en él, de tales poderes.

Tan importante es esta relación, que aun los mismos médicos, cuando están enfermos, viven de ella y reciben sus efluvios misteriosos, como cualquier ignorante campesino, y hasta han buscado esa salvación aun fuera de la ciencia.

El cambio en la perspectiva del enfermo alcanza planos más hondos, se descubre que en una fábrica el tanto por ciento de accidentados no se difumina uniformemente por toda la población obrera, sino que hay unos cuantos que acaparan ese coeficiente. Cuando un obrero tiene un accidente, aun cuando cure totalmente, parece hallarse más predispuesto a nuevos accidentes.

La cuestión del *sentido de la enfermedad* es, en verdad apasionante. Todo el mundo que ha estado enfermo conoce el proceso de rebeldía contra el destino en que la enfermedad le abate. Encontrar el sentido de la enfermedad en la vida misma es olvidar que la vida humana es más que vida y no se agota en sí misma. Las interpretaciones del dolor y del sufrimiento necesitan también de esa perspectiva trascendente. Las enfermedades van acompañadas de dolor. La experiencia demuestra, por el con-

trario, que hay enfermedades graves que cursan sin dolor, y otras leves que se acompañan de terebrantes espasmos dolorosos. El dolor no es siempre nuncio de la enfermedad, ni cuando aparece nos señala el peligro que la enfermedad encierra: el dolor, en cambio, es conocimiento. Sabemos de nuestro cuerpo por el dolor; sabemos del valor de la vida del prójimo y de la nuestra por el dolor.

La época actual ha creado una nueva actitud ante el dolor, la inflación de su conciencia, ha sido correlativa con un aumento de la sensibilidad por el dolor. Y, al mismo tiempo, el hombre ha vuelto a sentirse culpable, juntos ahora la *culpabilidad* y la *enfermedad*. La Medicina moderna ha querido simultáneamente escuchar a Johannes Muller, en 1829, sobre "La necesidad que tiene la Medicina de una perspectiva filosófica". Postular una medicina filosófica es un grave error; pero no lo es postular una medicina en la que la persona humana entre en su totalidad. Una medicina personal que deba no anular, pero sí absorber la medicina puramente científico-natural.

**UNIVERSIDAD DE NUEVA YORK.—FACULTAD DE ODONTOLOGIA
CURSO ESPECIAL PARA GRADUADOS, EN ESPAÑOL, DE PERIODONCIA Y MEDICINA ORAL. CUATRO SEMANAS DE DURACION**

Se ha abierto la inscripción para dentistas latinoamericanos para el curso especial en español de Periodoncia y Medicina oral. Del 7 de marzo al 1 de abril de 1960. Dedicación integral. De lunes a viernes inclusive, de nueve a dieciséis horas.

Se darán conferencias y demostraciones en todas las fases de la periodoncia y Medicina oral, incluyendo etiología, diagnóstico, plan de tratamiento, procedimientos quirúrgicos, equilibramiento de la oclusión, trastornos de la articulación témporomaxilar y otras enfermedades y alteraciones funcionales de la cavidad oral.

Este curso estará bajo la supervisión directa del profesor doctor Sidney Serrin. Inscripción, 305 dólares. Libros, aproximadamente, 21,50 dólares. Instrumentos y alquiler del articulador, aproximadamente, 55 dólares, total: 22.890 pesetas. Para informes sobre el curso dirigirse al doctor Anthony Posteraro, N. Y. University College of Dentistry, 421, First Avenue, N. Y. 10, N. Y.