

## ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en el **Boletín de la Escuela de Medicina**, 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>

MEDICINA : ¿ VOCACION O EMPLEO ?

( CONFERENCIA )

Dr. José Cañadell C.  
Prof. de Ortopedia y  
Traumatología.  
Universidad de Navarra  
(España)

Los apremios usuales en el ejercicio de nuestra profesión impiden, con frecuencia, detenerse a analizar las posibles causas de problemas que nos afectan muy de cerca; en fin de cuentas, lo importante cede el paso a lo urgente, pese a nuestra convicción en contrario; y el agobio de los problemas no afrontados crece al tiempo que la nostalgia de épocas pasadas, en las que - según creemos recordar - había en nuestra vida espacio para la reflexión pausada.

Por eso, es siempre grato recibir invitaciones como la que ahora me ha traído a Chile (país maravilloso, por múltiples razones); pues el apartamiento ocasional de los quehaceres habituales, y el estímulo de intercambiar ideas con tan selecta concurrencia, constituyen una oportunidad magnífica de abordar temas indebidamente marginados. Vaya, pues, por delante el testimonio de mi gratitud.

Diré en pocas palabras, cuál es el tema objeto de las reflexiones que voy a permitirme hacer ante vosotros. ¿Qué sentido tiene plantear la Medicina como "empleo"? ¿Es planteable así, sin pérdida de sus elementos constitutivos esenciales? ¿La Medicina como "empleo" es quizás simplemente "otra" forma de ejercicio de la profesión, que coexiste con la vocacional? ¿Existe, de veras, un dilema entre "vocación" y "empleo", en Medicina?

El problema no es imaginario. En mi país, al menos goza de aceptación creciente -entre las nuevas generaciones médicas- un planteamiento de la profesión, que se presenta como exigido por la peculiar naturaleza de este tiempo nuestro, y que postula que el ejercicio de la Medicina -al igual que el de tantas otras profesiones- se ajuste a un marco de referencia temporal estricto y se limite a unas exigencias tasadas a priori. A partir de este enfoque, se suceden las reivindicaciones: jornada de ocho horas, remuneración especial de servicios prestados fuera de ellas, e incluso recurso a la huelga como instrumento para la mejora del status "laboral".

Todo ello contrasta, de modo palmario, con la versión tradicional de la Medicina como vocación, tantas veces comparada al sacerdocio por diversas razones: tener como objeto al ser humano precisado de ayuda, bloqueado por limitaciones sobrevenidas o por el lastre de carencias innatas, inmerso en el dolor, preso de la tristeza....., o por el modo de ejercicio, volcado siempre, absolutamente desinteresado en tantas ocasiones, sin puertas cerradas a la necesidad o el accidente intempestivo, con renuncia previa a la libre disposición del tiempo supuestamente libre y al descanso.

Y es precisamente ese contraste, el modo de actuar que ha servido de pauta hasta el momento a quienes -como vosotros y yo- sentíamos la Medicina como "vocación",

y el que se presenta en nuestros días como versión " actual " de ella, lo que suscita las preguntas que expuse en el pórtico de estas reflexiones. Pues humanum est errare (el error es un riesgo real, para cualquier hombre); y, si llegáramos a la conclusión de que nuestro enfoque de la Medicina ha perdido la validez que siempre tuvo, sería obligado abandonarlo y acometer -por penosa que fuera- la tarea de readaptación a los modos del enfoque nuevo.

Comencemos por recordar qué significa "Vocación" profesional.

MANJON la definía como "la aptitud o inclinación que Dios da a cada uno para el fin que ha de desempeñar en el mundo", y pienso que la definición coincide sustancialmente con la mayor parte de las que la erudición pudiera aquí aportar.

Personalmente, nada tengo que objetar a ella. Especialmente en lo que hace referencia a la aptitud. Sin embargo, me parece interesante subrayar que -con frecuencia- se atribuye excesiva importancia a esa "inclinación": se piensa en ella -por ejemplo- como algo perfectamente definido aunque quizás oculto por la niebla del desconocimiento, y se teme que la vida degenera en fracaso si la inclinación no se desvela; o, si las circunstancias hacen que la inclinación decaiga (lo que puede ocurrir, y de hecho ocurre algunas veces, ante determinadas situaciones de la profesión), se tiende a pensar que ese decaimiento exime del cumplimiento de las obligaciones que son sentidas como "carga" por ser contrarias a la "inclinación".

Tales reacciones son manifestaciones obvias de una interpretación errónea de la "vocación" como tendencia. A mi modo de ver, tenía razón EUGENIO D'ORS cuando escribía, en su "Nuevo Glosario" lo siguiente: "La superstición de la vocación se debilita por fuerza apenas se ve, que en muchos

hombres, hay por lo menos dos: una, consciente y dominante; otra, subterránea y objetadora". Y es que, en efecto, la vocación puede adquirir y adquiere a veces connotaciones de superstición, que impiden hasta la apreciación de lo evidente.

Y es evidente, en primer lugar, que son raros los casos de "tendencia" única, excluyente de todas las demás. No es, ni mucho menos, caso aislado el del célebre TRUETA: solía decir que su vocación verdadera era la pintura, y que se truncó por secundar la ilusión de su padre por la Medicina..

Evidente es, también, que la "tendencia" se consolida y reafirma cuando se pone amor. Porque, si bien es cierto que el afecto sigue al conocimiento ( nihil volitum nisi precognitum, dice la Filosofía clásica ), la vida enseña que todo llega a conocerse en la medida en que se pone el corazón en ello, como si el aforismo se invirtiera: nihil cognitum nisi volitum...

Y es evidente, en fin, que el buen hacer profesional se facilita al disociar conceptualmente los términos "tendencia natural" y "vocación". Porque, radicalmente, la "vocación" se identifica con los designios precisos de Dios para cada uno; y Dios, creador nuestro, vocat nos por vías muy diversas, no siempre acordes con las "tendencias naturales" aunque sí con los dictados de Su Sabiduría y de Su Amor, y -en consecuencia- con lo objetivamente exigido para la perfección integral del ser humano. ¿A quién se le ocurriría, por ejemplo, poner en duda que "actúa bien" -o, lo que es igual, que responde a su "vocación integral" -quien postpone o incluso sacrifica su real o supuesta "vocación tendencia" al ejercicio intensivo de una profesión, en beneficio de obligaciones prioritarias no profesionales?

En las preguntas formuladas al principio, se contraponían los términos "vocación" y "empleo". Permítanme

detener un momento su atención en el segundo de ellos.

" Empleo " es tanto como " ocupación u oficio" según afirma la REAL ACADEMIA DE LA LENGUA; y, naturalmente, no seré yo quien pretenda contradecir a tan excelsa Institución. En consecuencia, tampoco puedo cargar de connotaciones negativas el término en cuestión. Cual - quier "empleo", cualquier "ocupación u oficio" digno , merece el máximo respeto. Más aún: como ha escrito uno de mis colegas de la UNIVERSIDAD DE NAVARRA el Profesor GOMEZ ANTON, quizás el más profundamente enamorado de Chile de todos mis amigos, cuando se pierde el respeto a la dignidad del hombre y del trabajo -cualquiera que éste sea -se generan tensiones que desembocan inevitablemente en enfrentamientos y violencias por la conquista del dinero y del poder con que se logra de hecho aquel respeto; y quienes los conquistan, los ponen al servicio de su propia ambición; con lo que la situación injusta se subvierte, pero para ceder el paso a otra igualmente y sólo diferente de la primera en que es distinto el opresor",

No cabe duda: cualquier empleo digno es digno -valga la redundancia- del más alto aprecio. Y ninguno de ellos debe deteriorarse a golpes de rutina o menos precio, aunque desgraciadamente ocurra con frecuencia. Decía bellamente EUGENIO D'ORS: "Hay una manera de trabajar que revela que en la actividad se ha puesto amor , cuidado de perfección y armonía, y una pequeña chispa de fuego personal. Y hay quien ejerce la profesión, pero cumple únicamente por la ganancia; ha dejado que su espíritu se vaya lejos de la labor que le ocupa, en lugar de llevar el espíritu a ella". Siempre ha sido así: seguramente , entre los canteros que edificaron las catedrales medievales hubo muchos movidos solamente por la necesidad de subsistir, junto a otros a quienes alentaba el noble afán de alimentar a su familia y a algunos que -además- se percataban de que estaban construyendo nada menos que una catedral.

Pues bien: la valoración del modo a que se ajusta el ejercicio de un determinado empleo es imposible si no se parte del análisis de las regulae artis, de las exigencias que objetivamente comporta su ejercicio. Y no cabe duda de que hay empleos, ocupaciones, oficios, que pueden encuadrarse en marcos temporales estrictos y limitarse a exigencias tasadas a priori. Exactamente, como se pretende que ocurra con la Medicina. Si la pretensión fuera fundada, nuestra profesión así ejercida no tendría por qué ser valorada negativamente.

Pero debemos preguntarnos: ¿Se funda en bases sólidas aquella pretensión?. Dicho de otra manera: ¿Es compatible esa forma de ejercer la Medicina, con las regulae artis, con las exigencias objetivas que comporta?.

Ese colega mío, a quien me refería hace un momento, de cuyo saber mucho me valgo, acostumbra a explicar a sus alumnos lo siguiente: "Un vaso de cristal se rompe si se le golpea, porque es de cristal; con independencia de que quien lo golpea sepa o no que es de cristal, lo acepte o no lo acepte, le guste o no le guste que lo sea. La naturaleza objetiva comporta exigencias, objetivas también, que han de ser respetadas para que la naturaleza se conserve y perfeccione". Estoy de acuerdo con su planteamiento. Por eso, pienso que importa mucho para el proceso de esta reflexión el que nos detengamos a analizar sumariamente la naturaleza objetiva de los quehaceres médicos y las exigencias que comporta.

Sin pretensiones de definición académica, y en una aproximación simplemente descriptiva, cabe afirmar que el fin de la Medicina es evitar y curar las enfermedades humanas; y, cuando sanar al paciente es imposible, aliviar su dolor y consolarlo.

Primer dato a retener: la actividad médica tiene como objeto seres humanos. Si, pues, se les tratara como

ovejas -por ejemplo-, quebraría inevitablemente uno de los elementos constitutivos esenciales de la medicina.

Segundo dato: la medicina es un arte pero la actuación médica no es simplemente "arte". Me explico. La obra de un artista se valora por su perfección objetiva; el cuadro, la escultura, la pintura o el poema que un artista realiza pueden ser magníficos, con absoluta independencia de las cualidades personales o del comportamiento ético del artista mismo. En el caso del médico, cuya obra es acción sobre seres humanos, la valoración no puede limitarse a la calidad técnica (es decir, a la tecné al "arte") de lo realizado. Porque la consideración del médico como simple "artista" termina siendo un atentado contra su dignidad. Lo aclararé con un ejemplo.

Una de las razones que suelen esgrimirse en favor de la legalización del aborto es la siguiente: si no es legal, lo realizan -en la clandestinidad- embaucadores sin "arte", sin dominio de la técnica, lo que conlleva riesgos evidentes para la embarazada; es así que el cirujano posee "arte" y podría, por tanto, practicarlo si el aborto se legalizara; luego debe ser legalizado. Eso es tanto como pretender la instrumentalización del médico en función de su saber "artístico", por una sociedad que se cree facultada para exigir que lo ponga a su servicio del modo que la propia sociedad estime conveniente, ignorando la dignidad humana de los miembros de la clase médica. El que se incluya en la legislación la cláusula de conciencia, no aminora el insulto ( a la profesión entera ) que subyace en este planteamiento: " en reconocimiento de vuestro dominio del " arte médico ", se os faculta para asesinar legalmente y se os retribuirá por ello, con tal de que respetéis las condiciones (temporales, circunstanciales y procedimentales) que establezca la ley" ¡Qué iniquidad! ¿O es que una ley, cuyo fin teórico es "el bien común", puede considerar que es " bien " la supresión de una vida ? ¿Y es posible que la sociedad olvide, como lo hace al plantear



así las cosas, que la misión del médico es, precisamente, luchar por la vida.

La Medicina es un arte también porque también lo es el delicado juego de la relación médico-enfermo en que se funda en gran parte su eficacia. En consecuencia, no es "industrializable"; el "tratamiento en cadena", homo geneizador y frío, es inviable en buena ley; se impone el tratamiento "artesanal" de cada caso.

Tercer dato importante: La Medicina es Cien-  
cia. Avanza por el creciente conocimiento de las causas de la enfermedad, porque éste permite afinar los diagnós-  
ticos y mejorar las medidas terapéuticas. Por lo tanto, la "inspiración" no basta; ni el afecto al enfermo.

Veamos ahora, con algún detenimiento, las con-  
secuencias apuntadas.

LA MEDICINA ES CIENCIA. Y la Ciencia del médi-  
co es instrumento indispensable para la actividad que ejer-  
ce. El insobornable afán científico del médico es, pues,  
una exigencia objetiva primordial. Si no la satisface,  
si se anquilosa en sus saberes no hace Medicina. Este  
es un hecho que no implica "condenaciones" ni "juicios de  
valor" de quienes -por la razón que fuere- incurrieran  
en él. Quizás la consecuencia que cabría deducir de lo  
que afirmo es que el ejercicio de la Medicina exige un  
esfuerzo permanente -aunque en ocasiones sea casi heroico-  
para la actualización y profundización de los conocimien-  
tos.

Ya BALMES apuntaba, en su "Criterio", que el  
agricultor que más sabe los problemas de la Agricultura  
es mejor que quien sabe simplemente arar, aunque are bien.  
Al médico le ocurre algo similar; por eso, no debe limita-  
se a "hacer bien" lo que hace ( diagnosticar, recetar, opera

sino que ha de esforzarse por poseer sólidamente los "saberes científicos" en que su acción se fundamenta. Y este equilibrio entre el trabajo práctico y la inquietud científica, que conviene sea preocupación constante de todo médico, resulta especialmente necesaria para quienes trabajan en Centros Hospitalarios, sobre todo si se trata de Hospitales Universitarios; porque a unos y otros compete transmitir sus saberes a colaboradores menos formados o a futuros médicos, y es evidente que nadie puede dar lo que no tiene.

Cierto es que puede "cubrirse el expediente" -como se dice en mi país- tomando cuatro notas de las pautas de tratamiento más en uso, o de los esquemas de las técnicas quirúrgicas de aplicación inmediata. Pero, repito, cuando el médico sólo se preocupa de la técnica de curar y no pone empeño en la búsqueda de las verdades biológicas y se ilusiona por transmitir las a otros, si esa es su misión, minimiza indebidamente su quehacer hasta desvirtuarlo. Por principio, ser médico comporta el deber de consumir horas, muchas horas a veces, entre libros.

Lo subrayaba con fuerza MARAÑÓN al decir: "Es necesario -que el médico no sea un simple curandero, sino que su arte se funde en sólidas bases científicas; y que además cada enfermo sea para él, además de un problema de directo e inmediato humanitarismo -la necesidad de curarle o aliviarle y consolarle- un problema fisiopatológico, un experimento que la naturaleza nos propone ya planteado y que debemos estudiar y, a ser posible, replantear para extraer de él toda su sustancia científica. El médico, en suma, ha de acercarse al enfermo con el espíritu sacerdotal, pero a la vez con el espíritu del naturalista. Esta afirmación alcanza a todo práctico, hasta el que ejerce en la aldea más alejada y humilde."

Una observación complementaria, antes de pasar a otros asuntos. El "anticientifismo" alega, algunas veces,

que la tecnología moderna distancia al médico del paciente y, en cierto modo, anula la personalidad de ambos. No es cierto, si se utiliza adecuadamente: ante todo, porque -como dice HERRANZ- el instrumento bien usado es siempre producto del ingenio y del esfuerzo; y además porque la experiencia demuestra que el recurso a la tecnología es, muchas veces, la manifestación más inteligente y afectuosa del contacto personal entre médico y paciente.

Quiero volver sobre la consideración de que LA MEDICINA TIENE COMO OBJETO SERES HUMANOS. Y este es un hecho que jamás puede olvidarse sin que la Medicina pierda caracteres sustanciales. No puede olvidarse, ni siquiera cuando el médico percibe que el paciente le contempla como un simple "técnico de mantenimiento" de esa compleja maquinaria que es el organismo humano y no espera ni exige más de él. Jamás el médico puede hacer el juego a este planteamiento y mirar al enfermo como un simple mecanismo biológico averiado.

¿Por qué no?. Pura y simplemente, porque no lo es. El hombre es algo tan valioso, que resulta de todo punto incompatible con su dignidad el olvidarlo al atenderle. Naturalmente, esta afirmación comporta una determinada concepción antropológica, de acuerdo con la cual el ser humano es criatura de Dios con un destino trascendente; porque de lo contrario -es decir, si yo creyera que el hombre es sólo una máquina biológica inmanente- carecería de fuerza moral para apuntar exigencias como las que apunto. No ignoro que cualquier materialista podría argüir que parto de un "prejuicio", y que esta concepción del hombre no es universalmente compartida. Es verdad. Pero el hombre -igual que el vaso de cristal a que antes ya me he referido- es "lo que es", y no "lo que cada uno piense que es"; y si acierta a conocerlo, las exigencias objetivas deducibles del concepto contribuirán, si se respetan, a la perfección del hombre mismo; si, por el contrario, no se acierta en esa exploración antropológica, destruiremos al

hombre inevitablemente, por excelente que sea nuestra voluntad. Este desafío de la Naturaleza a la humanidad pendiente es de importancia radical. Y en temas de tamaña envergadura sería gravemente irresponsable adoptar posturas que repercutieran desfavorablemente en el trato del enfermo, invocando como coartada que "el asunto es discutible y discutido." Porque, a la pregunta "¿y si el hombre no es más que un trozo de materia, con el que no hay por qué andar con especiales miramientos?", cabe repreguntar, al menos "¿Y si lo es?. La respuesta es sencilla: "Si lo es y lo hemos ignorado en la práctica, no hemos hecho Medicina sino otra cosa que quizás tiene en cierto modo su "apariencia",

Hoy se habla mucho de control de calidad. Pero sería lamentable que los baremos de dicha calidad se limitaran a los aspectos técnicos y marginaran los indisolubles de la condición "humana" del paciente. No, no es en el desarrollo técnico donde radica el peligro de deshumanización de nuestra profesión; sino en la pérdida, por parte del médico, del sentido trascendente. Paradójicamente el antropocentrismo inmanentista se ha traducido en deterioro de la condición del hombre en el contexto de la sociedad.

¿Recordáis la anécdota que cuenta ROBERT COLE, de una mujer negra del delta del Mississippi?. "El médico de nuestro pueblo -le refería esa mujer- anda siempre tratando de cualquier modo a mi gente; nunca nos trató bien. No tiene con nosotros las atenciones que tiene con los blancos. Cuanto más dinero tienen estos, tanto más ancha es la sonrisa que les dirige. Pero con nosotros es diferente: nos mira despectivamente. Un día que fui a visitarle, me hizo un gesto para que pasara a la consulta y me gritó que me moviera. Siguió refunfuñando mientras me exploraba. Entonces le dije que desmerecía de su profesión eso de ir por ahí tratando mal a la gente pobre. Le dije que yo esperaba mucho más de él: ¿No era, acaso, un médico?. Si él, por ser médico, estaba por encima de los demás, debería recordar

como se comportaba Nuestro Señor. El Señor curaba a los enfermos, se preocupaba de los lisiados, los cojos y los ciegos. Le dije a nuestro médico que debería leer más la Biblia y mirar bien dentro de sí mismo, y ver si llevaba la vida que debería llevar un médico".

Tenía razón la pobre mujer: porque la flaqueza moral, la falta de bondad, que reprochaba al médico, tenía que ver con el abandono de principios básicos, y acarrea -siempre ocurre así- el fracaso en la capacidad de consejo e influencia del médico.

Tal actitud, por muchos conceptos lamentable, contrasta con la de PARE. Llamado por el Rey para asistirle, el Rey le dijo: "Supongo que me tratarás mejor que a tus enfermos pobres". Y PARE respondió: "Imposible, Señor; porque a mis enfermos pobres los trato como si fueran Reyes".

Perfectamente lógico, Una actitud así brota espontáneamente cuando se tiene idea clara de lo que el hombre es, y determinación de congruencia entre las ideas y los hechos. Y esa misma actitud es otro de los elementos constitutivos esenciales de la Medicina; si desaparece, ésta deja de serlo indefectiblemente.

La Medicina, en fin, reposa sobre el delicado arte de las relaciones entre enfermo y médico. Todos lo conocéis y practicáis; de manera que voy a limitarme a señalar algunos de los puntos sobre los que -a mi modo de ver- se fundamentan tales relaciones. Son tres: DELICADEZA EN EL TRATO, FORTALEZA Y COMPRENSION.

Delicadeza es tanto como finura, atención y exquisito miramiento en las palabras y en las obras, ternura, suavidad.. Se manifiesta de mil modos: Al preguntar para establecer la historia clínica; al explorar al paciente,

respetando su pudor e intimidad; al comunicar el diagnóstico, en el momento y del modo más oportuno; al atender la dolencia, teniendo en cuenta sus circunstancias personales y familiares; al escuchar al enfermo, prestando atención -en ocasiones- a asuntos no estrictamente médicos, sino familiares, personales, laborales, etc. Nada de esto es un plus impropio; se trata de exigencias estrictas de lo que objetivamente significa "hacer Medicina".

Fortaleza, porque el médico debe ser capaz de exigir a sus pacientes que cooperen con el tratamiento, aunque les cueste; y hay que reconocer que son costosas muchas de nuestras prescripciones...

Y Comprensión, porque es indisociable de la fortaleza. Comprender es entender, penetrar en el ánimo del otro, ponerse en su lugar, sentir con él (lo que, en definitiva, equivale a dolerse con él, compadecerse, cum pati). Y eso lleva a atender a cada enfermo de modo diferente, porque diferentes son unos de otros. Las generalizaciones de Manual sirven escasamente, si el médico es incapaz de colmar con su disposición afectiva la brecha que en principio le separa de la intimidad profunda del paciente. Por eso, la sonrisa sincera, la palabra amable, el comentario animoso, son inseparables de la profesión médica.

Permitidme que respalde estas afirmaciones recurriendo a SENECA quien -sin duda alguna- os merecerá más crédito que yo decía en "DE BENEFICIIS":

" ¿Por qué al médico y al maestro les debo algo más, por qué no cumplo con ellos dándoles lo que me cobran? Porque el médico, el maestro, se convierten en amigos míos: No me obligan por el oficio que venden, sino por su benigna y familiar buena voluntad. A un médico que no fuera más allá de tocarme la mano, de ponerme entre los que visita con prisa, prescribiéndome sin afecto lo que debo hacer y lo que debo evitar, no le debo nada más, porque no ve en mí al

amigo sino al cliente.

¿Por qué debo mucho al buen médico?. No porque lo que me vende valga más de lo que le pago, sino porque ha hecho algo verdaderamente por mí, no por mi dinero: temió por mí, no por el prestigio de su arte; no se contentó con recetarme unos remedios, sino que vino a aplicármelos; se sentó entre los míos en los momentos de más peligro; ningún quehacer se le hizo pesado, ninguno enojoso; sufría al verme sufrir y le conmovía mis gemidos; en los días malos dejó de preocuparse por otros para cuidarme a mí y los atendió en cuanto yo empecé a mejorar. Para con ése estoy obligado, no tanto porque es médico, sino porque es mi amigo verdadero."

Acabo ya.

He pretendido demostrar que un elemental análisis de la naturaleza objetiva de la Medicina permite deducir conclusiones, en el plano de las exigencias objetivas también, sin cuya observancia la Medicina pierde su sustancia y deja de ser tal. Y esas exigencias son tan altas, que tornan prácticamente inasequible el recto ejercicio de la profesión a quienes no se determinen a ser congruentes con los dictados de su vocación profesional y en poner en juego cuanto sea preciso para tener presente la visión transcendental del hombre. Y ofrecer en el trabajo, amor y abnegación

Me complacería enormemente haber dejado clara esta convicción personal fundamental: Nuestra profesión se agota, se marchita inevitablemente si se intenta encuadrarla en un marco temporal estricto, y limitarla a exigencias tasadas a priori. Porque, en fin de cuentas, no hay fronteras lo bastante amplias para contener el AMOR, sin asfixiarlo.

He dicho.