

## LA ARTESANÍA DEL MÉDICO

POR EL

DR. FLORENCIO ESCARDÓ

BUENOS AIRES

*El profenómeno de una antropología médica consiste en esto: el hombre enfermo tiene una necesidad, exige ayuda y llama al médico por esto.—VON WEIZSACKER.*

*«Nel dolce d'una immensa cortesia dell'onore.—MIGUEL ANGEL.—Rime.*

SE llama artesanía a la dignidad del oficio o al decoro de lo hecho con arte. Dignidad y decoro: he aquí dos conceptos que deben ocupar un lugar preeminente en el planteo moral del médico y que corresponden al «caute, caste, probe» de los antiguos.

La dignidad y el decoro son condiciones necesarias para ejercer el menester médico, no sólo como imperativos éticos, sino también como normas prácticas. Al médico *le conviene* ser digno y decoroso. El desinterés no es otra cosa que la nobleza en el interés.

El médico pertenece a «una clase», es decir, a una porción moral y psicológicamente diferenciada; no es más que nadie, pero es *distinto* y debe cultivar esa «distinción». Su diferencialidad lo coloca en situaciones que le corresponden «por ser médico» y que le hacen sentir que en cada médico reside la dignidad de la medicina en su conjunto. Cuanto peque contra esa dignidad compromete y afecta intereses morales de una clase toda; cuanto un médico hace repercute sutilmente sobre la clase médica como entidad social. De tal «status» surgen, condignamente, obligaciones específicas para con sus compañeros de clase, quienes pueden o no ser iguales, pero son sus colegas, vínculo especial que la palabra francesa «con-frère» («co-hermano») designa muy adecuadamente. Y además, del hecho de ser médico y sentir la conciencia de serlo, surgen una serie de deberes centrífugos, es decir, proyectados hacia los otros. En el juego de lo debido al prójimo y de lo debido al colega se articula casi todo lo que configura la artesanía galénica. Veamos lo uno y lo otro.

El médico es un sujeto de autoridad; casi todo lo que dice frente al enfermo es ordenativo; su lenguaje es, de continuo, apodíctico, categórico, asertivo. Y cree de buena fe que será obedecido y que merece ser obedecido. Pero para ejercer la autoridad hay que tenerla. ¿De dónde le viene al médico tal autoridad? La tiene *por ser médico*; es el mandatario de una autoridad genérica que debe merecer y *que puede perder* en cuanto a médico singular, puesto que, en última instancia, la autoridad que el médico posee es la que el enfermo le con-

fiere; y el enfermo «siente» en el trasfondo de sí mismo que el médico sólo puede mandarle en el grado y medida que él se lo permita y consienta. La mecánica medular del hecho médico radica en que el galeno mantenga íntegra su autoridad sin que al enfermo le aparezca la tentación de rescatarla. No hay más que una manera de conseguir ese inestable equilibrio: usar siempre y totalmente de la autoridad en beneficio del enfermo, sin guardar nada para otra conveniencia que no sea la del propio respeto. El médico tiene que ser un fiel servidor sin la más diminuta partícula de servilismo. Debe convencer sin adaptarse al deseo del enfermo y sí a su necesidad; persuadir sin mandar, convencer sin presionar, y todo eso en un hecho unitario y de apariencia simple. Para ello es esencial que mantenga integérrima la autoridad defendiéndola de todo, aun del enfermo y de sí mismo. Cada vez que por blandura o aflojamiento, o por un secundario interés, el médico permite que el enfermo olvide que en el galeno reside *toda* la autoridad, se arrepentirá a corto plazo, porque, o pasará a ser sirviente, o perderá el cliente. Y esta regla no tiene excepción. Esta «distancia» entre el médico y su cliente no es ni estiramiento ni afectación; es una «regla del juego». Quien no la acepta, juega con trampa con todas las consecuencias de tal proceder. El médico tiene que ser siempre médico, y su «status» es, por esencia, inmiscible. Cuando, como suele suceder en razón de los múltiples contactos humanos que determina la profesión, el médico se vincule de otra manera con su cliente, le resultará difícil mantener la entera inconsultitud de su condición galénica, y si la apariencia se mantiene en lo cotidiano, la rasgadura se pondrá en evidencia en el primer trance crítico. Será requerido como médico, pero será tratado como amigo, y un amigo es más que un médico, pero es también menos. Por estas razones no será siempre propicio que el médico asista a sus próximos parientes, salvo como consejero general. La medicina llega siempre a un punto confesional que no puede tocarse con el amigo o el pariente. Jorge Orgaz observa sagazmente cómo la presencia del acompañante en el consultorio retarda la prontitud y la exactitud del diagnóstico, porque el enfermo siente ante el acompañante un pudor de confianza que no siente por el médico (1).

Cuando los elementos psicológicos de médico y acompañante se juntan en una misma persona, la situación se torna enmarañada al extremo, y con frecuencia oscurecida de semiverdades y de convenciones. Los pediatras con experiencia sabemos que uno es el niño presentado por la madre en presencia del marido, y otro, en presencia de la suegra o la cuñada. Es en este aspecto en el que todavía puede legítimamente hablarse de algo sacerdotal en la profesión médica. El médico es el clérigo al que en algún momento tocan necesariamente la majestad y la austeridad del sacerdocio. Debe mantener intacta su integridad para ese momento y vivir como si ese momento pudiese llegar en todo instante, porque, efectivamente, en todo instante puede presentarse.

El médico se cuidará de evitar toda campechanía o fácil confianza con los enfermos y sus familias; sus relaciones serán llanas, pero de llaneza por él mismo regida, y no de vulgar allanamiento. El cuidar esta posición le exigirá una alerta vigil y continua, pues conspiran contra ella cien asechanzas; es mil veces mejor que pierda un cliente por guardar un rigorismo de etiqueta, que conservarlo por abajamiento de su categoría, ya que a los de este último tipo acabará siempre por perderlos con detrimento, además, para su fama e interés.

(1) Jorge Orgaz: «El Consultorio», en «Profesión y Vida».

Es del todo preciso que comprenda que por pertenecer a la *clase médica* hay cosas que le están vedadas, y fáciles ventajas que debe desdeñar, y que hay cosas que debe perder por accesibles que se le presenten, si quiere merecer su condición. Un gran maestro de nuestra pediatría repetía esta admonición valiosísima: «En casa del enfermo, ni una taza de café.» Y el consejo tiene un alcance profundísimo. Busque el médico sus expansiones, sus negocios, sus influencias, sus amores y amorfios fuera del círculo inmediato de su clientela, y no se arrepentirá jamás. Y así como ha de pretender que se vea en él al *médico*, trate de ver en el enfermo nada más que al enfermo, y en la familia del enfermo, nada más que la familia del enfermo, sin que en nada le influya su posición económica, su rango social o su colocación en el mundo oficial.

El tipo de médico que se esfuerza en ser médico de los influyentes y poderosos, realiza un triste tipo de médico, aunque como hombre sea notorio y principal y aunque use alguna vez su influencia en obras de bien común.

De todo cuanto se habla mal de los médicos, gran parte de la culpa proviene de nosotros mismos, que no hemos cultivado suficientemente el espíritu de clase, no como una complicidad apriorística y por descontada, sino como un cultivo sistemático y celoso de una dignidad genérica. Es por eso que la condición de médico no puede residir en cualquier persona y que veamos, a veces con tristeza, a galenos en los que el técnico es muy superior al hombre. Esa solución de continuidad es del todo peligrosa y lamentable porque el médico es uno de los pocos profesionales que en la conciencia pública responden con su persona toda de sus azares y contingencias profesionales; ante el enfermo que empeora o fallece, el noventa por ciento de las gentes se pone afanosamente a buscar «la culpa» del médico, asignándole criterio particularísimo de rigor y directa responsabilidad, y aplicándole sin empacho y sin remordimiento sanciones económicas y severos juicios sociales. Debe el médico saber que es así y tener presente que su única defensa radica, no en la diferenciación de su personalidad en hombre y médico, sino, por el contrario, en su unificación y solidificación. La índole misma de su oficio sumerge al médico en la ola del continuo vivir y en la agitación de la inquietud y la ansiedad; en ese clima debe decidir y resolver; su sensibilidad social y su temple moral están de continuo puestos a prueba. No es un ser que se mueva alrededor de unas cuantas posibilidades técnicas, sino un hombre que actúa y debe ser eficaz por sí mismo merced a un hondo mecanismo de dación; él mismo es la terapéutica, aunque la ejerza por medio de una receta; el menor de sus actos es una transubstanciación. Es problema aparte, pero digno de tenerse en cuenta, que lo que el enfermo reconoce y agradece es el éxito de tal proceso y no su esencia íntima, la que, por lo demás, las más veces ignora. En esas circunstancias, el médico debe tener una profunda libertad interior y una gran salud moral. En otro ensayo hemos considerado a la enfermedad como una limitación de la libertad. Notorio en el adulto, el fenómeno es mucho más agudo en el niño, cuya sola presencia, aun estando sano, representa, si no una limitación, cuando menos un reacondicionamiento de la libertad familiar; la situación se extrema en el caso del chico enfermo, inválido o simplemente mal criado, cuando el pequeño tiende a constituirse en un refinado espécimen del tirano intramural que despierta en el medio las mismas determinaciones que un déspota cualquiera: adulación, sometimiento, resistencia y evasiones. Si el médico no tiene para sí mismo un justo sentido de la libertad, difícilmente podrá comprender la raíz última de su cotidiano menester, y si no guarda íntegra su libertad,

tomará partido en el conflicto casero en vez de solucionarlo. De las mil asechanzas que se tienden sobre el médico, una de las menos rara es aquella que tiende a hacerlo un cómplice en vez de un rector.

Además de libre, el médico *tiene que ser feliz* o, cuando menos, intentar serlo de una manera razonada, y es extraño que esto no haya sido señalado por exégetas de la medicina; el médico siempre proyecta su realidad espiritual sobre el problema del enfermo. ¡Cuántas veces en una determinación terapéutica no hay un deseo de imperio, un espíritu de rechazo, tal vez una diminuta venganza! Es sagaz planteo psicoterápico el postulado del psicoanálisis de que el psicoanalista debe ser analizado. En última instancia, el médico es un ser destinado a depositar en el corazón de cada uno que a él llega un poco de seguridad y un poco de libertad; pero para dar libertad y seguridad es preciso tenerlas, y cuando decimos que el médico tiene que ser dichoso, queremos decir que tiene que cuidar en grado extremo su higiene mental y su equilibrio sentimental.

Dos tipos de médicos de real eficacia humana he conocido: aquellos que poseen un optimismo natural o filosóficamente elaborado, y aquellos desdichados en lo personal que, merced a un noble trabajo del espíritu, subliman su desgracia hasta convertirla en un fluyente río de bien amar al prójimo trasmutando su mal en gracia donativa. Admiro superlativamente a este segundo tipo de colegas, pero prefiero a los primeros, ya que siendo su modo más fácil de alcanzar pueden los médicos laborar por obtenerlo. Con estas bases podrá casi siempre el médico cumplir sus obligaciones centrífugas sin pérdida de su firmeza social.

Las centrípetas se refieren a las relaciones y contactos con los colegas. A pesar de sus grietas e imperfecciones, la fraternidad médica es un hecho moral impresionante, cuya realidad y vigencia conviene señalar. Bajo todos los climas, la invocación de la condición de médico es por sí sola ejecutoria suficiente de una efusión cordial; no creo que pase con igual vibración en ningún otro grupo profesional. Se ha dado en designar las relaciones estrictamente profesionales en los médicos con el nombre nada delimitador de ética, de significación tan laxa y multívoca, que mientras para unos es simple etiqueta, para otros obliga hasta la complicidad extrema. No será práctico embrollar las definiciones con complicados sorites; como esencia, la ética es algo que cada cual guarda en la última píxide de su alma; como realidad convivencial, puede ser explicada sin complicaciones: una gran lealtad y una incansable y confiada cortesía. Creo que eso es todo.

La lealtad no es complicidad ni compinchería, sino consubstanciación con la verdad y la necesidad del enfermo; la cortesía, la técnica para educar esa lealtad a la consideración y al bienquedar del colega. Por eso no se trata de virtudes o condiciones aditivamente agrupadas, sino funcionando en sistema dinámico. En caso de conflicto, primero el interés del enfermo, luego la cortesía para hacer prevalecer la razón, cuidar las apariencias y salvar la autoridad de la medicina, que reside tanto en el colega como en nosotros mismos. La más absoluta solidaridad no implica jamás complicidad. Los médicos somos una clase, jamás una banda. El hecho de que el colega quiebre la cortesía no nos autoriza a quebrarla nosotros; la medicina en sí padecerá el doble por la falta de dos que por la de uno. En la realidad de los hechos, los roces y dificultades no nacen nunca de conflictos reales, sino de un celo y quisquillosidad

que parece, en cierto modo, peculiar del médico y que se explica de sobra en un oficio en el que se arriesga siempre toda la personalidad; las fricciones y choques provienen casi siempre de decires o ilusiones de los enfermos o de otros interesados. Osler lo anota con palabras que trasuntan una vivida realidad: «Son los malditos cuentos de los enfermos que a menudo nos hacen agarrarnos por las greñas; pero si nos trazamos la regla de jamás y en ninguna circunstancia creer en lo que nos cuente el enfermo en desdoro de algún colega—aunque sepamos que es cierto—; si bien la medida con que servimos tal vez no sea la misma con que se nos sirve, tendremos la satisfacción de saber que hemos cerrado los oídos del alma a noventa y nueve mentiras y no nos hará daño pasar por alto la centésima verdad.»

Con gran frecuencia y no corta ingenuidad, los médicos solemos olvidar que el enfermo y sus familias arrastran tras su problema patológico una complicada dosis de inquinas, animadversiones y resquemores hacia los médicos en general y que de un modo más o menos consciente se gozan en sembrar la cizaña. Por lo demás, el paciente tiene siempre una cierta dosis de culpa que tiende a derivar hacia el médico. Si, llevados de un amor propio personal, nos prestamos a ello, contribuimos a rebajar la autoridad moral de la clase médica. «Hablar mal del médico es hablar mal de la medicina», anota epigráficamente Marañón (1), y sigue: «Desautorizar la actuación de otro práctico puede ser útil al interés inmediato del que lo desautoriza; pero pronto la piedra, de rebote, caerá sobre la propia cabeza, por mucha que fuere la razón, y sobre la cabeza de la ciencia misma.» A menudo nos será necesario rectificar la anterior actuación de un colega; siempre habrá mil recursos para aplaudir lo por él hecho, anotando que su experiencia nos es valiosísima para el conocimiento del caso, que sólo vamos a ensayar un nuevo rumbo, o más simplemente, escuchando con seriedad cuanto de él se nos informa y añadiendo siempre una pequeña y nada comprometedor palabra aprobatoria que, salvando la obligación confraternal, hará también mucho bien al enfermo al mostrarle que no ha perdido su tiempo y que su intento fué legítimo y apropiado. Es corriente que cuando un enfermo se queja del desacierto de un médico no añada que, o no cumplió sus prescripciones, o no le dió posibilidades de una observación suficiente; cuando ello se comprueba será utilísimo señalar al cliente que en tales omisiones y no en el colega está la verdadera causa del fracaso, con lo que ganarán la verdad, el prestigio médico y la educación del paciente. Los médicos jóvenes, con la natural inferioridad que acarrea toda iniciación, suelen ser en extremo quisquillosos al real o pretendido comentario del colega. Aténganse al noble y práctico consejo de Osler; pero, cuando no puedan, no vacilen en interpelar cordialmente al colega, con lealtad y con firme cortesía; el resultado será óptimo, o bien se desvanecerá un equívoco, fortaleciéndose la unión de la clase médica, *o bien se frenará una lengua suelta*, con lo que se llegará, en definitiva, al mismo resultado. Cuando se adopte este segundo camino, no habrá de enterarse el enfermo de que ello se ha hecho. Los médicos, como cualquier grupo humano, son susceptibles al alfilerazo y a la comidilla; pero como son, al mismo tiempo, portadores de la dignidad galénica, han de procurar estar asistidos por una particular tensión moral que los empuje a sentir de modo vivo el interés de la clase médica sobre los del individuo singular, y pensar siempre *que aunque los sacerdotes suelen ser indignos, la religión es sagrada*.

(1) G. Marañón: «Vocación y Ética».

Claro está, claro está, carísimos colegas, que «ninguna profesión alcanza a conferir jerarquía ética ni a sustituir la personalidad esencial» (1); pero de cualquier manera es preciso procurar que la artesanía del médico (dignidad y decoro; libertad y autoridad; lealtad y cortesía), los menudos problemas del hombre, no interfieran el ánimo profesional. Como el de Dios en las primeras páginas del Génesis, el espíritu del médico debe mantenerse en las alturas, sobre toda turbidez y sobre toda turbulencia.

El trabajo es para todo hombre probo un refugio y un consuelo; también puede resultar así para el médico; pero es mucho mejor para la dignidad y el decoro del arte que sea también la expansión de una existencia que se cumple «ex abundantia cordis».

Cuando tal suceda, le será concedido, como lo postula el Juramento Hipocrático, gozar felizmente su vida y su profesión y ser siempre honrado entre los hombres.

(Publicado en CLÍNICA Y LABORATORIO, y «Hospital», de Montevideo.)

---

(1) «Tu juramento, padre Hipócrates», en «Profesión y Vida», de Jorge Orgaz.