

## El Humanismo en la Medicina. Avanzar hacia el pasado\*

Zorrilla Ribot, Pedro.

Académico de Número de la Real Academia de Medicina de Castilla La Mancha. Profesor Asociado Facultad de Medicina de Ciudad Real. Jefe de Servicio de Traumatología del Hospital General de Ciudad Real

\*Compendio de la Lección de Apertura de curso 2024-25 de la Real Academia de Medicina de Castilla La Mancha

*“Por la ciencia, como por el arte, se va al mismo sitio, a la verdad.”*

-Gregorio Marañón-

A pesar de ser el Humanismo un movimiento europeo del Renacimiento, la Medicina ha estado desde sus orígenes impregnada de humanismo.

En un momento de la evolución humana, hay un hombre que sufre y que puede expresar y comunicar su sufrimiento y otro que empatiza con el primero e intenta aliviar su dolor. Es el primer acto médico humanitario. Pero el preámbulo de la Medicina Humanista, no llegó hasta cuando Hipócrates<sup>5</sup> transmitió a todas las generaciones de médicos, que el desequilibrio en los cuatro humores -sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra-, generador de las enfermedades, estaba influido y modulado por todo lo relacionado con la vida humana y la naturaleza, manifestándose de manera distinta en cada paciente. El padre de la Medicina, refería a la idea de clima, la generalidad de las influencias locales de las estaciones y vientos, pero también incluía el terreno, aguas, régimen alimenticio, género de vida y costumbres de los habitantes, y creía que el médico que adquiriese un conocimiento profundo de esas influencias, llegaría a conocer bien las enfermedades y podría aplicar su arte sin exponerse a los errores que deben cometer los que descuidan o abandonan estos conocimientos preliminares. Al final del Siglo XVII, Alfonso Manuel Sedeño de Mesa, estudioso y traductor de los Aforismos de Hipócrates y reflexionando sobre el primero de ellos dice que “...el buen Médico ha de ser buen Filósofo, supuesto que la Medicina es ciencia subalterna a la Filosofía, cuyos principios explica, y prueba, según aquel común proverbio: Donde acaba el Físico, empieza el Médico. Pues el buen filósofo no hay duda de que ha de ser buen lógico y dialéctico; y por consiguiente introducido en todas las siete Artes Liberales”<sup>4</sup>.

La medicina humanista considera al hombre en su totalidad. No hay enfermedades sino pacientes, y en cada uno de ellos hay áreas que deben ser atendidas si queremos llegar al alivio del sufrimiento de ese paciente.

El autor del III Evangelio, San Lucas, deja tanto en éste como en los Hechos de los Apóstoles, múltiples ejemplos de su formación en Medicina, destacando por encima de todos la descripción de la curación de las heridas, con aceite y vino -método hipocrático-, del buen Samaritano. Es indiscutible su carácter humanista, además de modelo literario insuperable. Bernard Shaw dijo de él que había conquistado el mundo habiendo hecho brotar más pensamientos de bondad y caridad que cualquier otro escrito de la Literatura Universal<sup>1</sup>.

En palabras de Juan Francisco Jiménez Borreguero: “Cervantes, Marañón y Martín Descalzo; tres de las columnas más sólidas fijadas en España, que sostienen el eterno y universal edificio de la Verdad.” Tal vez deba considerarse a Marañón como el médico humanista por excelencia, que además de destacar en la Medicina, también lo hizo como escritor, intelectual, político... Para él, el paciente no necesita a un técnico sino a un guía en la búsqueda de la salud, y que sobre todo comparta su sufrimiento<sup>6</sup>.

Ramón y Cajal, Laín Entralgo y Letamendi, son otros ejemplos de entrega a la profesión médica y al cultivo de las Humanidades. De este último es la frase “el médico que sólo medicina sabe, ni siquiera medicina sabe”. Pío Baroja es incluido también al considerar la Medicina y las Humanidades como un único cuerpo de conocimiento, pero como ocurría con el evangelista, habría que considerarle como un humanista médico más que como médico humanista.

La necesidad surgida en el mundo de la Salud de humanizar o rehumanizar la asistencia sanitaria, señala el hecho inequívoco de que en algún momento la Medicina se ha separado del humanismo que siempre la había acompañado y que nos hemos percatado de ello, es decir persiste un humanismo que debe ser reavivado.

Que los planes de humanización tengan tan presentes a los profesionales, es porque fueron los primeros afectados. Faltaban médicos en una sociedad presidida por la eficiencia, o más bien por el rendimiento, por lo que el gran valor del médico era su capacidad de trabajar. Para aumentar esta capacidad, nos agarramos a las tecnologías, pretendiendo ser más productivos, ver más pacientes y ser más eficaces, atinando rápido en la diana, y eso dio lugar a la deshumanización del paciente. Perdió su individualidad, recubriéndose de datos y tomando la forma de cualquier otro paciente.

Si se pierden los principios de la Medicina, ésta se reduciría a un conjunto de observaciones inconexas. En este escenario, por fortuna no totalmente instaurado, los médicos vamos por detrás de la información, ya no es preciso consumir un tiempo en la observación o en la exploración contemplativa, que es la máxima atención sin intención, como por ejemplo sería la exploración de una rodilla sin pretender encontrar la patología meniscal de la que nos ha informado la resonancia. La relación médico-paciente en esa situación se ha deshumanizado. No hay una historia. Los datos son pequeños fragmentos del paciente sin nada que los mantenga unidos para darles un contenido. Mucha información pero sin emoción, sin significado. Siguiendo con el ejemplo, terminaríamos por operar resonancias, y con ello pérdida de eficiencia y del rendimiento que se perseguía. Nos quedaría la relación médico-paciente deshumanizada y tecnificada, el paciente desconfiado y descontento y el médico resentido y desmotivado. Lo hemos visto en la pandemia por COVID-19. Al no conseguir poner en práctica nuestra vocación, aparece un sentimiento de humillación, culpándonos a nosotros mismos, del que nos defendemos con la aparición del sentimiento de injusticia, dejando que la culpa recaiga en el Sistema o en nuestros jefes, políticos o mandos más inmediatos, si no somos capaces de intelectualizar todas esas emociones.

Persiste una vocación inmadura que hace que el médico esté más interesado en la enfermedad que en el paciente. Llegamos al punto de máxima deshumanización cuando hay médicos que no asisten a las sesiones clínicas de su Servicio, pero que participan en foros virtuales sobre pacientes no tangibles, convertidos en información pura, la cual se va mercantilizando. La relación médico-paciente va siendo sustituida por la relación médico-industria, incluyendo fabricantes de implantes y fabricantes de conceptos, como las editoriales.

Pero el desafío no es detectar lo que no funciona sino identificar las herramientas que permitan transformarlo en positivo. Humanizar la asistencia clínica con la reunificación de la Medicina Humanista.

Hay una tecla que se debe tocar para humanizar la asistencia. Tomar conciencia de nuestra auténtica vocación, el servicio, en actitud lúcida y transformadora. Una vocación que en sus formas juveniles se manifiesta como hambre de ciencia, de conocimientos, durante todo nuestro periodo de formación y que, aunque persista, debe enriquecerse en la madurez como hambre de servicio. Dispone además el médico del mejor escenario para saciarla, que es la relación médico-paciente que, siguiendo a Marañón, no es otra cosa que “compadecer o padecer con” el paciente. Es hacer del sufrimiento de éste, el centro de la relación, enlazar todo el cúmulo de datos y unirse al relato del paciente olvidándonos del diagnóstico y del tratamiento que ya nos apresuramos a barruntar y que es precisamente lo que nos separa de él, con pensamientos negativos como “no sé lo que tiene”, “¿qué prueba le pido?” o “me quedan aún muchos pacientes”... Conferir pasión a la relación médico-paciente es darle el carácter que distingue al arte, la emoción, y con ello seguiremos las pautas de los maestros médicos-humanistas mencionados previamente. Es la emoción lo que nos estigmatiza como médicos, que nos distingue de otras profesiones, de la inteligencia artificial y de la robótica. Hallaremos desde luego también, experiencias negativas, incoherencias en los pacientes e incluso violencia que se manifiesta con falta de comunicación como cuando nos dicen “que qué me pasa?, pues mírelo, ahí estará!”. El reto es dar el paso para vivir estas situaciones desde nuestra actitud de servicio. Hay que tener en cuenta que el ser humano se mimetiza

con el medio, por lo que también es un arte el uso del silencio, del respeto y de la escucha, sin pasar por la propia subjetividad lo que dice el paciente. Todo para conseguir comunicar confianza, que al fin es la clave para la curación. Para ello la relación médico-paciente debe estar presidida o sustentada por la autenticidad, manteniéndonos en el mismo nivel emocional que el paciente pero evitando el sesgo social. No se debe perder de vista el rol de médico, que nunca es un papel de amigo o colega. Hay que buscar una relación simétrica pero sincera.

Refiere Año Consuegra<sup>2</sup>, que humanizar es promover la excelencia profesional con, entre otras cosas, las actitudes necesarias. No es buenismo, ni ser amable y cortés. Aportar emoción a la relación médico-paciente no es crear una relación afectiva, sino efectiva. Es volcar todo nuestro saber en el servicio al paciente, proporcionar la curación mediante la aplicación del conocimiento, pero disponemos de una herramienta humanizadora más, que es bidireccional y que enriquece la relación médico-paciente, que es el agradecimiento. La confianza del paciente es otorgada, concedida para ser recibida, e incondicional, es entrega absoluta. No es lo importante manifestarlo, pero debemos ser capaces de reconocerlo y de sentir agradecimiento por ello. En el médico se precisa autoestima para sentirse merecedores de esa confianza del paciente hacia nosotros, capaces de promover la curación. La falta de autoestima en el médico, lleva a las derivaciones sin aporte positivo, sin cambio ni avance sobre el paciente o a solicitar pruebas que nos den una solución que no creemos que podamos encontrar. El agradecimiento implica ser consciente del propio valor, sana autoestima, y por otra parte de la propia dependencia. No cambia el objetivo, la recuperación de la salud, pero cambia la relación médico-paciente. El médico desagradecido, no es capaz de percibir la humanidad del paciente y experimenta el trabajo como una carga o como una amenaza. Además el agradecimiento libera de la trampa de la vanidad, y si no fuera así, siempre nos quedará el segundo de los Aforismos de Hipócrates: “El arte de curar, el de seguir el camino por el cual cura espontáneamente la Naturaleza”.

Pero la recuperación del Humanismo en la Medicina no puede ser solamente el fruto de una reflexión personal de cada médico. Jesús Millán<sup>7</sup> señala que debe ser incorporada su enseñanza en los planes de

estudio de las facultades de Medicina, con carácter longitudinal, abarcando todo el programa, e incluso integrar competencias relacionadas con las humanidades. Este es un camino directo para que el ejercicio de la medicina quede impregnado de humanismo y lograr con ello el fin último de humanizar la asistencia sanitaria.

Desde el 22 de octubre de 2019 disponemos de una institución que no sólo es centro del conocimiento médico sino que además es la garantía de que Medicina y Humanismo permanecerán unidos en nuestra región. La Real Academia de Medicina de Castilla-La Mancha es el lugar donde se logra la necesaria reconciliación entre “...el conocimiento que es cierto, fijo, perfecto y concreto, y la sabiduría clínica, que es incierta, fluida, imperfecta y abstracta”<sup>3</sup>, y donde los médicos castellano-manchegos hallaremos esa emoción que amplía el horizonte de nuestra profesión, la reaviva, la inspira y nos brinda un giro hacia un futuro cargado de humanismo.

Gregorio Marañón dijo “errar, verbo simbólico que significa al mismo tiempo vagar y equivocarse, los dos grandes maestros de la vida. Haber errado mucho y no tener intención de engañarnos”.

Nada que añadir, Maestro.

### Bibliografía

1. Andrade E. Lucas el Médico. *Revista Facultad de Medicina Universidad Nacional*. 1956; XXIV, 849-854. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/article/download>
2. Año Consuegra, E. El valor de la humanización. *Apunt. Cienc.* 2022; 12(1), 1-7.
3. Calatayud Maldonado V. Sobre todo, no hagas daño. *An RANM*. 2019; 136 (01): 11-16.
4. De la Cámara García M.L. La nueva medicina en el marco de la filosofía aristotélica: Nota crítica sobre el conato en la Carta Filosófica Médico-Chymica. En: *Estudios sobre Galeno Latino y sus fuentes*. Ed. Santamaría Hernández M.T. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. Cuenca. 2021; 351-377.

5. Hipócrates. *Aforismos y Sentencias*. 460-370 a.C. Disponible en: <https://www.ellibrototal.com/ltotal/?t=1&d=6857>
6. Jiménez Borregero, JF. *Gregorio Marañón, el regreso del humanismo*. Editorial Egartorre 2007; ISBN-9788487325700.
7. Millán Nuñez-Cortés, J. Humanización de la medicina, medicina humanizada, medicina humanista: ¿de qué estamos hablando? *Educ Med*. 2018; 19(3): 131-132.