

JUAN J. LOPEZ IBOR

Vol. XIX - Núm. 78
ABRIL - JUNIO

Vocación médica

JUAN J. LOPEZ IBOR

M-FLI - Fundación López-Ibor
Caja 04

Signatura: C04_173

Digitalizado:

Fecha

Validado:

Fecha:



La medicina o a su vocación. Lo frecuente, por el contrario, es que la vocación se decida en etapas más o menos penumbrosas y por motivos más o menos inconsistentes. Hace pocos días preguntaba a mis alumnos de Psicología médica sobre la génesis de su propia vocación. En alguno parecía que ésta había florecido en la infancia, viendo al médico entrar en su casa solemne y respetado; en otros, había aparecido como una decisión llena de motivos racionales: trataban de un químico que como tal había comenzado a trabajar en una fábrica; otros, en cambio, se habían decidido por el trabajo en un laboratorio de investigación.

PUBLICADO EN LA

REVISTA DE PSICOLOGIA
GENERAL Y APLICADA

MADRID

1964

REVISTA DE PSICOLOGIA
GENERAL Y APLICADA

Vol. XIX - Núm. 72

ABRIL - JUNIO

1 9 6 4



DIRECTOR: Dr. JOSE GERMAIN
PUBLICACION TRIMESTRAL
— 1.000 PAGINAS AL AÑO —
SUSCRIPCION PARA ESPAÑA
Y AMERICA, 160 PESETAS - PARA
EL EXTRANJERO, 200 PESETAS.
NUMERO SUELTO, 50 PESETAS

VOCACION MEDICA (*)

JUAN J. LOPEZ IBOR

Catedrático de Psiquiatría. Universidad de Madrid.

No sin una cierta perplejidad me acerco a este tema, como si tuviera el temor de caer en el vacío, una vez salvada la brillante fachada que lo formula. O si no en el vacío, en una zona tan fluída, que su aprehensión me resulte difícil. Fluído es, en verdad, el contorno del vocablo «vocación» y fluído y el de «medicina».

No me atrevo a negar que existan vocaciones profesionales como «llamadas del destino», pero no nos hemos de ocultar tampoco que no es lo frecuente tropezarse con esa estampa romántica de alguien que recibe esa iluminación interna que le arrastra a la medicina o a la abogacía o a cualquier otra carrera o profesión. Lo frecuente, por el contrario, es que la vocación se decida en zonas más o menos penumbrosas y por motivos más o menos inconsistentes. Hace pocos días preguntaba a mis alumnos de Psicología médica sobre la génesis de su propia vocación. En alguno parecía que ésta había florecido en la infancia, viendo al médico entrar en su casa solemne y respetado; en otros, había aparecido como una decisión llena de motivos racionales: tratabase de un químico, que como tal había comenzado a trabajar en una fábrica; dióse cuenta de los problemas higiénicos que plantea el trabajo en la industria química, y pensando que los

(*) Conferencia dada en el Instituto Nacional de Psicología Aplicada y Psicotecnia.

médicos carecían de la necesaria preparación técnica para abordarlos, decidió él mismo hacerse médico. Uno y otro caso son excepcionales. Los más no saben explicar cómo y por qué toman decisión de tal calibre. Otros daban respuestas, en el fondo triviales, tales como «la necesidad o el deseo de ayudar». Ayuda prestan los hombres cualquiera que sea su situación. El arquitecto ayuda al hombre cuando le cobija y el músico cuando le entretiene. Algo peculiar debemos buscar en la ayuda médica si queremos que tenga valor definitorio. De esto hablaremos más adelante. Si la encuesta se fuerza, ofreciendo un análisis de las motivaciones, se fuerzan también los resultados.

No son sólo mis alumnos los que confiesan la oscuridad que envuelve su decisión de ser médicos. En varios libros y monografías dedicadas a esta cuestión se encuentra la misma falta de claridad. Noah D. Fabrican interrogó a cincuenta médicos eminentes sobre las razones de su elección profesional: aun aquellos dotados de una buena capacidad de introspección fueron incapaces de desvelar las razones o impulsos que les movieron. Brody, otro investigador de esta cuestión, dice:

«Incluso aquellos que pretendían haber sentido una llamada especial fueron incapaces de explicar por qué la Medicina les atraía tanto... No se pudo establecer ninguna relación consistente entre la precocidad de la predilección y el éxito posterior en Medicina. En contraste evidente con la falta de entusiasmo precoz en los primeros años de estudio, se observó en algunos una vida profesional posterior llena de devoción por los enfermos y por la ciencia...»

Siguiendo el plan general de análisis de esta cuestión establecido por Lazarsfeld en Europa (*Jugend und Beruf*) y por Ely Ginzberg en los Estados Unidos, un grupo de investigadores de la Cornell University han tratado de obtener algunos datos estadísticos en torno a esta «decisión» de estudiar Medicina.

Lo primero que puede anotarse es la amplia franja de tiempo en la que se toma la decisión. Unos pretenden haber nacido con el estetoscopio en los oídos, en otros la decisión es muy tardía. He aquí la estadística:

Edad más precoz de los 10 años	24 %
De 10 a 13 años	27 %

De 14 a 15 años	18 %
De 16 a 17 años	17 %
De 17 o más años	14 %

Si el padre o algún familiar es médico, la decisión es más temprana:

Padre médico	74 %	19 %	7 %
Otro pariente médico	52 %	34 %	14 %
Ningún pariente médico ...	40 %	43 %	17 %

Más jóvenes de 14 De 14 a 17 18 años o más

La influencia de la imagen paterna es evidente. No puede haber duda sobre el hecho de que muchas vocaciones—verdaderas o falsas—están determinadas por esta imagen. A veces también algunas vocaciones se ahogan por espíritu de rebeldía contra el padre. Sin embargo, no hay que deducir de tales estadísticas que la profesión del padre sea un factor decisivo. En recientes estudios hechos en la Universidad de Sao Paulo se ha comprobado que los estudiantes de Medicina procedían con más frecuencia de familias no médicas que médicas. Las cifras estadísticas hay que manejarlas con cierta precaución. Las de la Cornwell University demuestran, por ejemplo, que cuanto más precoz es la decisión, más seguros se sienten de que realmente la Medicina es la única carrera que les puede satisfacer. También cuanto más precoz es la decisión, mayor papel atribuyen a los padres en la génesis de la misma. Por otra parte, los padres de los que se deciden jóvenes se muestran más inclinados a sostener y cultivar la decisión de sus hijos.

En realidad, estas cifras son probablemente un reflejo de diversas estructuras o fórmulas personales que pueden tener poco que ver con la inclinación a estudiar Medicina. Más bien parecen dibujarse tipos diversos de personalidad. *En el grupo de los que se deciden jóvenes se trata de personalidades seguras sobre su propio destino; en el otro, de personalidades inseguras, cuya inseguridad no se limitará a la elección de carrera.*

* * *

Constituye uno de los ideales progresistas de toda sociedad bien organizada el de utilizar adecuadamente sus capacidades. En el tablero social, cada uno debe tener su lugar en función de sus propias disposiciones. La ecuación no puede ser más clara y aparentemente más racional. De ahí que una de las formas de lograr el progreso sea la selección de los individuos en relación con las condiciones exigidas, real o supuestamente, por las diversas profesiones. Esta selección se viene haciendo todavía de un modo individual, pero no faltan intentos reiterados de establecerla en gran escala, según los principios de la Psicotecnia. A la racionalización del trabajo corresponde la racionalización en la selección. En tiempos de guerra, en los que se necesita la participación masiva y compulsiva de los ciudadanos en los cuadros combatientes, la selección psicotécnica ha actuado todavía con mayor vigor en algunos países occidentales. Y si se tienen en cuenta los resultados estadísticos publicados, el ensayo no parece haber sido del todo inútil. De ahí que se trate elevar el ensayo a norma ideal.

Pero acerquémonos un poco más al problema. Planteado así, exige una serie de supuestos previos, sobre cuya demostración caben muchas dudas. El primero y más importante es el de establecer una correlación entre las peculiaridades individuales y las distintas formas de actividad social profesional. Ejemplificando plásticamente esta correlación, diríamos que el tipo profesional del médico es distinto del tipo del abogado, o del ingeniero, o del constructor. La idea es tan atractiva que en torno a ella se han publicado muchos ensayos brillantes. Y, sin embargo, yo no estoy tan convencido de que este esquema de acción corresponda a la realidad.

Cuando la Psicología ha emprendido el estudio de la inteligencia, apenas ha logrado aislar algunas formas de inteligencia parciales. El ejemplo más brillante está constituido por la disposición para las matemáticas y para la música. Se conocen las grandes familias de matemáticos en las que el talento para las mismas parece haberse heredado, y lo mismo ocurre con los músicos. De

ahí el que estas formas de capacidad se manifiesten precozmente; pero fuera de estos casos, apenas se describen de un modo más seguro otras formas específicas de inteligencia.

Y es que lo que está en quiebra es el concepto mismo de inteligencia. La inteligencia, como la memoria o la habilidad manual no son más que instrumentos o útiles de la personalidad. Tan instrumentos, que su mismo desarrollo es función de la estructura personal que los utiliza. Aun los más puros psicólogos experimentales han tenido que admitir como integrantes de la inteligencia, junto a un factor general, «G» de Spearman, un factor de iniciativa que llaman «orético». Pero la personalidad es algo más complejo, que no puede reducirse a una capacidad más, siquiera sea la de iniciativa. La personalidad coincide con la inmensa y profunda geografía del ser. Usamos todos los días una serie de palabras sin darnos clara cuenta de sus raíces y de su originario significado. Personalidad no es más que la acentuación enfática de la persona, es decir, de aquellas cualidades que nos distinguen de los demás. Pero ¿qué es persona? En la persona radica el secreto del ser. En fin de cuentas, persona es la expresión que utilizamos en nuestro mundo secularizado para esquivar la alusión al alma, que forma el verdadero núcleo sustancial del ser. En la historia de la Psicología puede perseguirse el hecho llamativo de que, a medida que se usa menos el vocablo alma, circula más el de persona.

La persona dispone de sus talentos y de sus capacidades como de sus útiles, no sólo en su aplicación, sino en su desarrollo mismo. El destino personal no se halla determinado prevalentemente por las cualidades instrumentales con las que se nace, sino por el proyecto vital que se elige, entramado sobre el que la persona va construyendo su destino temporal.

Y no sólo eso. Resulta más importante, a la postre, el proyecto vital elegido que el hallarse en posesión de estos u otros útiles intelectuales. Muchas veces, *la inferioridad en algunos de ellos sirve precisamente de acicate para emprender una determinada ruta personal, tanto más ansiada cuanto más dificultosa*. No lo

olvidemos jamás. El hombre no es un ser planificado ni planificable, tecnificado ni tecnificable. Lo que caracteriza al ser humano precisamente es el hallarse constituido como una estructura abierta; por tanto, móvil y cambiante; *capaz* además, y esto es esencial, de crearse su propio entorno. No se *nace* médico, abogado o arquitecto, sino que *se hace* uno médico, abogado o arquitecto en función de «sí mismo» y de la sociedad en la cual se vive. Porque es verdad que tampoco conviene olvidar que el hombre, también constitutivamente, es un ser social, un *zoon politikon*. He visto demasiados buenos cirujanos provistos de unas succulentas manazas para pensar que el éxito de la cirugía pueda consistir en una supuesta habilidad manual. Y hace poco tiempo oía un concierto de un famoso guitarrista, y lo que más me sorprendió fué que, en lugar de hallarme con unos dedos finos y elásticos, tenía unas manos gordezuelas y agusanadas, con las cuales arrancaba melodías imposibles a instrumento tan soberanamente difícil. Uno de mis amigos, excelente cirujano, me decía una vez: «Lo importante no son las manos, sino la organización mental del campo operatorio». Y así es.

El problema, pues, más que de capacidad, es de personalidad, supuesto, naturalmente, un mínimo de condiciones. Cada profesión ofrece un variado aspecto en el modo de ejercerla. Hay cien modos distintos de ser un buen abogado, médico o ingeniero. Es más, el progreso profesional proviene de ese polimorfismo interno que enriquece y colora cada área profesional.

Sin embargo, la inversión de las afirmaciones anteriores es errónea, porque si la profesión no se halla prefigurada en el niño o en el adolescente por la posesión de determinadas capacidades, sí se necesita un número de ellas para lograr un nivel digno de su ejercicio. Y agréguese a esto la obligación moral de contar, como supuesto previo de cualquier ejercicio profesional, con la suma de conocimientos necesarios. La técnica no es el secreto de la profesión; pero *un profesional sin técnica es también un espécimen del nuevo bárbaro de la edad contemporánea*.

La vocación profesional lleva implícita la aptitud en cuantía

suficiente para ejercerla. Vocación es llamada, pero no es una revelación o inspiración interior, salvo en los casos especiales de vocación religiosa. Es llamada que procede de la interioridad, de aquel centro personal donde anida el alma. La llamada lo que hace es revelar el propio proyecto vital, extrayéndolo de las hondas penumbras de la interioridad. Por eso hay vocaciones que se manifiestan de un modo más patente que otras a los propios ojos del que la sigue. Hay una variedad infinita de modos de vida personal. El tejido que cada una va a tejer con los hilos de su vida, unas veces es tan claro que ya desde la niñez se ve el entramado, y toda la vida aparece como una línea melódica monocorde. En cambio, en otros, la vida, como proyecto o esquema, no transparece, y sólo los choques con el exterior van arrancando ráfagas a la nebulosa que la envuelve y dejan surgir los destellos del faro interior. La llamada vocacional, por consiguiente, no es tanto un problema de aptitud como de personalidad.

La vocación supone la inclinación natural. Y así se nos plantea el gran dilema que existe en el seno del hombre, y que consiste en la dinámica que se establece entre naturaleza—en sentido amplio—y libertad. Para ciertas formas de pensamiento existencialista, la esencia del hombre radica en su propia existencia, y ésta no es más que la libertad en su tenso y dinámico despliegue. De ahí que lo importante sea el decidir, sin valorar los principios y las consecuencias de la decisión. *Existencia es decisión de cualquier clase; en el fondo, decisión de existir.* Las aberraciones morales a que conduce tal ética son incalculables. Porque la libertad, como categoría existencial, se monta sobre algo que ya le está dado, que es la existencia misma. ¿No existe en el fondo de ella un principio ético? Para mí es evidente, por lo menos en el plano psicológico y psicopatológico, en el que estoy habituado a moverme. La vida humana es, como el hombre mismo, una estructura abierta, pero no con cualquier forma de apertura, sino sustancial y definitivamente abierta. ¿Qué quiere esto decir? Que en el fondo del hombre existe la apetencia de lo absoluto, de lo trascendente, de colmar esa apertura que hace dolorosa su finitud

y que nunca puede ser saciada sino merced a la vida del espíritu, que es precisamente lo que provoca su fisura y su sed de infinito. Todo proyecto vital es, aunque otra cosa creamos, sustancialmente inacabado. Por eso nunca una vida termina en su posibilidad de realización, sino cuando deja de ser vida, es decir, cuando la muerte anula todo proyecto vital. Toda vida es siempre una vida inacabada, un proyecto en persecución de un ideal que no alcanza jamás. Por eso el hombre es sustancialmente itinerante.

Decía Schönlein que las dos cualidades fundamentales para ser médico consistían en vencer el asco y contar con dotes de observación. Un día enseñaba a sus alumnos a reconocer a un diabético. Elemento imprescindible, decía, en este reconocimiento es probar el sabor dulzón de su orina. Invitaba a los alumnos a seguir su ejemplo, sumergiendo su dedo índice en la orina del enfermo y chupándolo después. Una vez los alumnos lo hubieran hecho, les decía: «Han mostrado ustedes poseer una de las cualidades para ser médico: el vencimiento del asco; pero no la otra, ya que si hubieran tenido dotes de observación se habrían dado cuenta de que el dedo que yo he chupado es otro que el que he mojado en la orina».

Es curioso que el vencimiento de una inferioridad sentida sea el motor de algunas vocaciones profesionales. Un cirujano tan excelente que cualquiera podría atribuirle una vocación precoz, me contaba hace unos días cómo al iniciar sus estudios de Medicina y realizar, como cualquier novel estudiante, su curiosa incursión por algún quirófano, se desmayaba y no podía soportar aquel espectáculo. El vencimiento de esa repugnancia primeriza le ha convertido en un cirujano de primera línea. Algo así como el héroe, que lo es por vencer o huir de su cobardía. La vida es más misteriosa en sus últimas decisiones de lo que habitualmente creemos.

Pero rara vez una vocación profesional se desarrolla a partir de una crisis vital y adquiere el significado de la vocación religiosa. Por otra parte, para hablar de vocación médica, necesitaríamos precisar el perímetro de la segunda palabra. La medicina actual es tan varia y compleja que en ella pueden florecer y ella necesita de diversos tipos de aptitudes—de diversas fórmulas personales—podríamos decir. Es habitual suponer en el cirujano una cierta tendencia agresiva y en el psiquiatra una cierta capacidad de comprensión. El médico que se dedica a laboratorio o a la investigación puede tener particularidades distintas. La Medicina es pluridimensional y puede, por tanto, absorber fórmulas perso-

nales muy variadas que pueden oscilar entre el afán reductor del médico ocupado en aspectos sociales, la inclinación misionera de quien gusta de la Medicina de los países subdesarrollados o la paz del investigador que trabaja en el laboratorio, tan lejos de los enfermos como puede estarlo un químico o un naturalista.

* * *

El mundo moderno profesa la religión del trabajo, lo cual no carecería de sentido si tuviera una adecuada visión de lo que supone la labor en la vida humana. El mundo clásico distingue entre *artes serviles* y *artes liberales*. De las artes liberales han surgido las modernas profesiones, en cuanto son su proyección social. Pero de tal suerte se ha alzaprímado la importancia del trabajo, como si fuese la única fuente de vida digna del hombre, que aun las llamadas profesiones liberales han sufrido el impacto de las artes serviles. Y todavía hay energúmenos políticos que declaman contra ese liberalismo de las profesiones, como si éste fuese una consecuencia del liberalismo político. A veces no sabe uno si sorprenderse más por la ignorancia o por el tópico de mala fe.

El mundo utilitario exige también el trabajo utilitario y total del hombre masa. El coeficiente que se maneja es el rendimiento: que se maneja y se paga. Las profesiones liberales no eran pagadas, sino que recibían unos honorarios que no están en relación con el trabajo suministrado, sino con lo necesario para el sustento y la dignidad de los que la ejercían.

Trabajo utilitario, técnica, instinto de agresión, todo viene del mismo frente. Pero la vida humana no es ni puede ser sólo eso. En la semana cristiana, el domingo, día de descanso, no puede utilizarse en trabajos serviles, porque el hombre necesita de algo más que de pan para vivir.

La reducción del mundo al trabajo utilitario supone la anulación de la *vida contemplativa* y de tantas otras formas de vida que contribuyen a la dignidad de la persona. Asombra la traspósición y el trueque diabólico que se hace con las palabras y con las

realidades que representan. El enemigo de una forma tan excelsa como la vida monástica durante la Edad Media era la acedia. Muchas veces se toma acedia como sinónimo de ociosidad. Nada más erróneo. La acedia no es la pereza, vicio contrapuesto, si se quiere, a la virtud del trabajo o de la actividad (contra pereza, diligencia), sino el tedio, pero una forma de tedio existencial, en el cual se desvanece la relación del sujeto con el mundo que le rodea. Las cosas no son ya apetecibles, no significan nada para el ser, y esa inapetencia lo que significa precisamente es el «éxtasis» o paralización del ser que, en un aislamiento infecundo, no desea realizarse, faltando al mandamiento primordial de la personalidad. La realización personal consiste en buscar lo que Dios quiere de nosotros.

El monje acedia e inerte no buscaba eso, sino que encerrado en su éxtasis temporal permanecía inasequible a esa gran llamada divina que es la realización del proyecto de nuestra propia vida o, con palabras más clásicas, la busca de un ideal.

La actividad de las artes liberales tiene ese sentido ahincado de realización personal. Cada acto—como hemos dicho antes—enriquece o empobrece a la persona que lo realiza, según se ajuste, en más o en menos, a los preceptos de una ética profesional. Por eso ésta es cada vez más rica y sustanciosa. En cambio, convertir la vida profesional en vida de trabajo utilitario, en arte servil, es empobrecerla radicalmente. He de confesar que la aceptación indiscriminada de ciertas reformas sociales me llena de pavor, porque sus consecuencias van a ser incalculables. Yo puedo afirmar categóricamente que toda organización médica que destruya la relación personal del médico con el enfermo es antinatural y, por tanto, propensa a una radical inmoralidad. Otras gentes más entendidas que yo en el análisis de la dinámica de la sociedad moderna podrán decir si este principio podría ampliarse a otras profesiones.

Si la elección profesional no se monta sobre una vocación como una precoz y misteriosa llamada del destino, en cambio, la profesión aceptada es la gran fórmula realizadora del destino personal. Creo que en esa aceptación, en esa decisión de cuajar un proyecto de vida a través del ejercicio de una profesión, existe más autenticidad que en las supuestas «llamadas» vocacionales. Porque en éstas, aun suponiendo que existan, una cierta pasividad parece regir el proceso. Una voz se escucha y un hombre obedece. En cambio, en la decisión de realizarse a través de ser médico, abogado o ingeniero, el hondón de la personalidad, su trama más íntima, se pone en juego. No es una discriminación intelectual lo que mueve, sino una decisión, un avance en un proceso histórico, algo que surge de los planos más que intelectuales, éticos de la personalidad. La vida nos es dada, pero nuestro modo de vivirla nos es propio. Un modo esencial de vivirla es afirmarse en una actividad que se proyecta sobre el mundo de las cosas o de los hombres. Esta es una actividad profesional.

La vocación es más auténtica no en cuanto se muestra como pasivo seguimiento, sino en cuanto fluye, caudalosa, del esfuerzo, de la decisión. Las grandes personalidades son las que se hacen dibujando su tema melódico cualquiera que haya sido el pentagrama que la vida le ha ofrecido. Ortega dice, a propósito de Velázquez, que su vocación, natural fué la nobleza. No nació noble, pero ennobleció la pintura. ¿Qué es, pues, lo auténtico? ¿Lo que fluye natural, instintivamente, o lo que se torna vida por el soplo de la decisión? ¿Dónde está lo auténticamente humano del hombre, en sus cromosomas o en su libertad?

Para intentar ver sobre qué bases se opera la realización personal en el ejercicio de la Medicina, debemos penetrar en la estructura del *acto médico*. En el hacer del médico existe—¿cómo no?—un principio de conocimiento; pero éste sufre una misteriosa metamorfosis que le coloca en una situación singular, excep-

cional, creo yo, dentro de los modelos de la conducta humana. En la esencia del «hacer» del médico existe una imbricación paradójica entre la confianza y la incertidumbre.

Iniciemos el camino por esta segunda. El estudiante de Medicina comienza la anatomía y la fisiología. Una primera experiencia estremecida siente el estudiante: la de la amplitud, casi ilimitada, de la materia de sus conocimientos, amplitud que le perseguirá acuciosamente toda su vida. La vida del médico es, en un sentido, una inagotable necesidad de conocimientos que no se sacia jamás; apenas otros profesionales viven tan exigitivamente acuciados por esa necesidad. No se trata de una sed de saber, como la de cualquier sabio, sino de una necesidad de saber para estar seguro de, en su actuar médico, no deslizarse por el plano de la irresponsabilidad criminal. Nadie vive el temor de sus posibles errores como el médico. ¿Qué se me escapa a este curso morboso? ¿Es algo que no se sabe o es algo que yo no sé, por no haberlo aprendido o porque me pasa inadvertido? Un modo de vivir la ciencia, tan humanamente embebida de responsabilidad en las más pequeñas minucias del actuar, apenas se aparece en otras profesiones.

Esta primaria experiencia se incrementa hoy por las dificultades del aprendizaje de las técnicas médicas. De ahí surge, inexorablemente, la especialización que va dando forma a la personalidad del médico desde sus primeros años.

Con ser profunda y dilatada esta experiencia de insuficiencia, no lo es todo. Algo hay más radical, más profundo en la estructura del conocimiento. Esa franja a la que aludo empieza a vislumbrarse en los primeros estudios fisiopatológicos y farmacológicos, y explora con claridad meridiana en la clínica. Ya no se trata de vencer la incertidumbre con el esfuerzo, sino que la incertidumbre pertenece a la esencia misma de la situación médica. No hay ningún signo seguro para el diagnóstico, a pesar de la existencia de la expresión «signos patognomónicos», ni ningún tratamiento sin un porcentaje de fracasos. Existe un margen de limitación, de inseguridad, que infiltra el quehacer médico. A me-

didada que se avanza en el conocimiento, a medida que se *progres*a, la vivencia de la incertidumbre crece, por pura paradoja. No tiene el médico la situación segura del físico que sabe que toda la física cuántica no destruye la validez de las leyes de gravedad. Si en la medicina hay algo inmutable es la existencia de esa incertidumbre, de esa inseguridad, que procede del propio misterio de la vida que trata de salvar. *Porque se salvan muchas vidas, pero se pierden todas*. La enfermedad no es más que un trasunto de la muerte. La existencia de la muerte es el secreto de la vida. El médico sabe que los antibióticos son eficaces, muy eficaces frente a las infecciones; que la insulina sirve frente a la diabetes; pero al mismo tiempo sabe que en algún enfermo infeccioso y en algún diabético fallarán sus remedios.

Esta frustración tiende a engendrar un radical escepticismo; pues bien, *el auténticamente vocado a ser médico es aquel que conoce la frustración y no cae en el escepticismo*, porque precisamente su función como médico arranca del antagonismo entre la incertidumbre y la confianza.

No cabe duda que esta mezcla de inseguridad y confianza es un modo curioso de realizarse una personalidad. Negar la inseguridad es desconocer que la Medicina es una ciencia; negar la confianza es ignorar que la Medicina es un quehacer con seres humanos. En el esquema de la personalidad del médico existe la posibilidad de la coexistencia de esa paradoja, como en los criminales coexiste la agresión con la ternura. El núcleo personal es así, contradictorio, antagonista e irracional.

Esa misma contradicción existe en otros planos de la acción médica. Debe tomar distancia de su objeto de conocimiento como todo conocimiento científico, pero al mismo tiempo que se realiza este extrañamiento debe tomar el contacto personal inmediato, práctico, que permita la transferencia.

El enfermo, desde el punto de vista antropológico, se condensa en torno al problema del sufrimiento. La Organización Mundial de la Salud, al querer definir el estado de salud, ha hecho apelación a la noción de *bienestar*. Si la misión de la Medicina

fuese la creación del bienestar humano, sus límites desaparecerían. El bienestar humano es algo tan complejo, dependiente de tantos factores, desde económicos a religiosos, que no puede decirse, con seriedad, que eso sea función médica. La Organización Mundial de la Salud, como muchas otras organizaciones parecidas, están transidas de una religiosidad sustantiva, que en vano se empeñan en enmascarar. Cómo y por qué ocurre ello es cuestión que no nos atañe ahora.

Para mí hay una limitación evidente: el sufrimiento que toca al médico es el que procede de su corporalidad. Se alcanza el sufrimiento psíquico en tanto en cuanto emana de un desorden de la corporalidad. No hay enfermedades del espíritu. El sufrimiento es algo constitutivo del hombre. Ya Nietzsche hablaba del hombre como animal enfermo. Para el ser del médico me parece definitiva la actitud ante el problema del cuerpo humano. En los últimos años han cambiado mucho las perspectivas frente a él. En todo médico hay una honda, propia y personal filosofía del cuerpo. La miseria del cuerpo no le puede encubrir su grandeza, como objeto de conocimiento y como soporte de la vida espiritual. El cuerpo humano adquiere para el médico valores especiales, orden y jerarquía que no tienen para el biólogo puro, ni para el esteta, ni siquiera para él mismo, en cuanto hombre cotidiano.

El médico inspira confianza al enfermo. La enfermedad acentúa la conciencia del desvalimiento del ser; este desvalimiento es el de la carne humana, el de la corporalidad, para el que sólo *cum granu salis* sirven los consuelos espirituales. Por eso los enfermos sólo son consolados de verdad, aun cuando no se curen, más que por los médicos.

El secreto de la acción psicoterapéutica radica en la transferencia. La transferencia no consiste en una reviviscencia ante el psicoterapeuta de fases anteriores de desarrollo de la instintividad, sino en *saciar una angustia con una presencia*. La transferencia existe en el actuar médico, aunque no sea más que a través de una receta. La presencia del médico apaga la angustia del en-

fermo, aun a costa de que se desarrolle en el médico mismo la angustia de la incertidumbre.

Sólo una gran madurez personal puede conducir a ser un gran médico. En los inmaduros, la técnica médica puede ser peligrosa.

Me preocupa mucho el problema de la selección de los estudiantes. A fuerza de darle vueltas sin encontrar clara solución desde el punto de vista de la orientación previa, me atrevo a pensar que quizá lo más importante no sea tanto la selección y orientación previa *cuanto la maduración durante los estudios*. Hasta ahora, las facultades están concebidas simplemente como organizaciones enseñantes. ¡Y cuánto hay todavía que recorrer en este camino! Aun suponiendo que como tales organizaciones enseñantes hubieran alcanzado una discreta perfección, quedaría todavía el grande y auténtico problema: el de que el estudiante cuajara su personalidad en el curso de los estudios. No que ejercitase su memoria o su entendimiento, sino que floreciera su persona y aprendiera las posibilidades de realización personal que la Medicina le ofrece. Alguna vez he dicho que los estudios médicos debían tener tres fases o grados: en el primero se habrían de emprender las bases científico-naturales de la Medicina; en el segundo, la clínica, y en el tercero, un comienzo de acción propia y personal bajo la tutela de los maestros. En la necesidad de ayudar personal y directamente a los enfermos, se despertaría algo que es siempre lo más esencial en el ejercicio profesional: el sentido de la responsabilidad. El inquieto y vagabundo Paracelso dijo que la Medicina era amor. No es, evidentemente, cualquier clase de amor el que caracteriza la Medicina. Es aquel que consiste en una especial comprensión para los sagrados misterios de la corporalidad humana que desvelan, parcialmente, el desorden—y el lamento—, que son las dos caras de la enfermedad.

Vocación es decisión y decisión es querer ser. El hombre que se decide, decidiéndose se afirma en su existencia y conforma su futuro. Quien se decide, se proyecta sobre el contorno social.

Ahora bien, en la afirmación y proyección de uno mismo se revela la íntima aspiración a tener una valoración social. Las co-

sas no nos estiman, sino nosotras a ellas. Las gentes, en cambio, sí nos valoran y nosotros necesitamos, como del aire, de ese eco de nuestra personalidad en los demás. El autismo, la negación del «otro» es patológico. De ahí que en la formación del proyecto vital—de la decisión profesional en este caso—intervenga la estructura de la sociedad en la cual se vive. El espectro en la motivación oscila entre el simple deseo de poder vivir al deseo de poder social, que es la forma de encontrar eco en los demás. La forma más conocida de poder es el político, pero no es la forma más importante, aunque a veces lo parezca. Hay poderes sociales más difuminados en su apariencia, menos encrespados en sus manifestaciones, pero más permanentes y ubicuos en su ejercicio. Ahora estamos asistiendo al ascenso, en la escala del poder social, de ciertos grupos de científicos. El médico siempre ha ejercido una forma de poder social. De ahí la influencia mágica que ha ejercido su figura en muchas mentes infantiles. Aliviar los sufrimientos físicos ha sido siempre una credencial excelente para señalar las pautas del bienestar social. En las colectividades pequeñas el médico es la figura social prevalente. En muchos pueblos primitivos ha sido el modo inicial de penetración del hombre civilizado. En cambio, ahora que la Medicina se socializa, el médico pierde, paradójicamente, su poder social: es una rueda de una organización. De ahí el decrecimiento de las vocaciones médicas. En los países altamente socializados, por ejemplo, en Suecia, faltan médicos. El problema no se resuelve sólo elevando el nivel de los honorarios profesionales. Se necesita algo más, ese halo que rodeaba la imagen de los médicos de otros tiempos y que hoy está desapareciendo. La desmitificación de la Medicina, su tecnificación, su socialización, tocan a ese núcleo esencial del valor que la sociedad concede al médico y, por tanto, a la existencia misma de las vocaciones médicas.

No quisiera que los estudiantes que me lean piensen en la vocación como una llamada, sino como una decisión que llene de sustancia su vida. Decisión que nace más de la entraña moral del hombre que de sus planos intelectuales. Decisión cuya infideli-

dad crea un sentimiento de culpa. Lo más hondo, lo más profundo del médico es saberse sentir responsable, *sin serlo*, del dolor y del sufrimiento de los enfermos. Es esta participación sagrada en la vida de los demás lo que le trasciende y eleva. Es una convivencia original—como el pecado—en la miseria de la naturaleza humana, en el carácter de criatura doliente y enferma del ser humano.

MINISTERIO DE AGRICULTURA
GENERAL DE AGRICULTURA
MADRID

*REVISTA DE PSICOLOGIA
GENERAL Y APLICADA*

DIRECCION, REDACCION Y ADMINISTRACION:

JUAN HUARTE DE SAN JUAN, 1

(Ciudad Universitaria)

TELEFONO 2 43 68 00

DE 6 A 9 DE LA TARDE

M A D R I D