

El médico y su conciencia

El médico evangelista Lucas, en el capítulo 4 de su primer tratado, pone en boca de Jesús de Nazaret el siguiente dicho: "Médico, cúrate a ti mismo" (Lucas 4:23). Lucas es el único tratadista que destaca esta realidad, autoterapéutica o autosalvífica, siendo él mismo médico. La conclusión a la que podemos llegar es que el médico debe asumir su propia enfermedad. Como médico divino, Jesús asumió "nuestras enfermedades, y se hizo enfermo por nosotros" (Isaías 53:4-5, 1ª Pedro 2:24 y Mateo 8:14-17).



Es interesante constatar esta concepción bíblica y neotestamentaria sobre la relación médico-enfermedad con aquella que ya se expresaba en el famoso oráculo de Delfos: "Conócete a ti mismo".

"El estar enfermo, él mismo, constituye para el médico una importante experiencia. Siempre piensa en la enfermedad de los demás. Recuerdo una sesión de medicina de la persona en la que pedimos a algunos de nuestros colegas que hablasen de lo que habían experimentado durante su propia enfermedad. Fue profundamente emotivo. ¡Ah, cuando se trata de ellos mismos!, qué bien comprendían que no sólo había en la enfermedad un aspecto objetivo y científico, sino también un SENTIDO PERSONAL, y que era su destino el que estaba en juego" (Dr. Paul Tournier). Conviene relacionar estos pensamientos, extraídos de la misma realidad patológica y existencial del médico, con lo que se nos enseña en textos tales como Lucas 4:23, Marcos 16:18, Lucas 5:31 y Job 13:4. En todos estos pasajes se invita al médico a que tome conciencia de su propia enfermedad, para que extrayendo una profunda experiencia personal y existencial pueda comprender mejor las necesidades de los que están enfermos y situarse en la disposición más idónea para poder ayudarles.

"Naturalmente que todavía necesitamos a los patólogos y sus microscopios, pero hemos aprendido que la enfermedad es un asunto mucho más complejo: que hay factores nerviosos, y aun existenciales, en juego, en toda enfermedad orgánica o no; y que no se pueden descubrir esos factores al microscopio, sino solamente escuchando largamente a los enfermos. Se ha escrito mucho sobre el fenómeno que se da en la relación médico-enfermo, y que se denomina TRANSFERENCIA. Freud sólo vio en ella un fenómeno afectivo por el cual el enfermo revive ante el médico los sentimientos que en su infancia experimentó



José Manuel González Campa

médico psiquiatra, está considerado como uno de los grandes científicos europeos del momento actual.

hacia su padre. El Dr. Maeder nos ha demostrado que hay, más que un fenómeno afectivo, UNA EXPERIENCIA ESPIRITUAL: la del contacto personal. A través de esta relación el enfermo se reconcilia con la sociedad, se hace apto para volver a entrar en la comunidad humana. La transferencia es una etapa transitoria, pero indispensable, para la curación. A través de nosotros, el enfermo vuelve a vincularse a la sociedad e incluso, a veces, a Dios y a la Iglesia" (Dr. Paul Tournier).

El médico, para poder ejercer una acción terapéutica eficaz, debe tener un sentido claro de sus limitaciones, deficiencias y debilidades. La experiencia devenida en el curso de su propia enfermedad debe ayudarlo a tomar conciencia de los padecimientos de los demás. Si a esta experiencia personal, extraída de la realidad morbígena de la naturaleza humana, se une una experiencia trascendente en virtud de su relación personal con Dios, se encontraría en las condiciones más idóneas para poder constituirse en el agente terapéutico más adecuado. Cuando el apóstol Pablo escribía a los Gálatas, afirmaba: "Y ya no vivo yo, más vive Cristo en mí" (Gálatas 2: 20). ¿No es aquí la conversión la clara expresión de la ascensión de la imagen de Dios (Cristo) desde el inconsciente (el sí-mismo de Yung) al YO (conciencia)? El mismo Pablo manifestó, en cuanto a la relación Dios-hombre, en su famoso discurso en el Areópago de Atenas: "Porque en él vivimos, y nos movemos y somos" (Hechos 17: 28). La conclusión teológica, filosófica, psicológica y existencial sería esta: ser es vivir. Por consiguiente, el médico será tanto un instrumento más adecuado para ayudar a los demás en sus padecimientos en cuanto haya vivido más su propia existencia antropológica, existencial y espiritual. No se puede dar ni transmitir a los demás aquello de lo que se carece. En relación con el enfermar humano, al médico se le presenta con sus enfermos un problema deontológico de la máxima importancia: la problemática de la verdad. ¿Decirles la verdad a los enfermos?

Para contestar a una pregunta de tanta trascendencia deberíamos recurrir al pensamiento del propio Jesús de Nazaret, tal y como lo tenemos relatado en el cuarto Evangelio: "Y conoceréis la verdad, y la verdad os hará libres" (Juan 8: 32). Esta máxima evangélica debería ser el punto de referencia y guía de la actuación deontológica de cualquier médico, pero de manera especial y particular de todo médico cristiano.

El enfermo, al conocer la verdad, ¿cómo reacciona? ¿Tiene que enfrentarse a la verdad y a su verdad! Tiene que enfrentarse a la verdad última y definitiva: ¡LA MUERTE! Hace ya muchísimo tiempo que el gran médico y fisiólogo francés Claudio Bernard definió la vida con una aseveración lapidaria; dijo: "La vida es la muerte". Sin necesidad alguna de tener que asumir las implicaciones teológicas de tal aseveración, no podemos dejar de notar la importancia de la expresión radical del famoso clínico. La vida y la muerte constituyen elementos antagónicos, complementarios e interactuantes de la misma realidad existencial. La confrontación dialéctica entre los dos opuestos de la gran contradicción humana se decanta soteriológicamente (salvíficamente) a favor de la vida, pero mientras vamos pasando por la existencia, nuestra experiencia se confunde con aquella que el apóstol Pablo había extraído de su misma realidad existencial: "Cada día muero" (1ª Corintios 15: 31). Aprender a morir, mientras vivimos, se constituye en un elemento realizador y hasta trascendente para las personas. Entendemos que eso quiso decir el Señor Jesucristo cuando enseñaba: "De cierto, de cierto os digo, que si el grano de trigo no cae en la tierra y muere, queda sólo, pero si muere lleva mucho fruto. El que ama su vida, la perderá; y el que aborrece su vida en este mundo, para vida eterna la guardará" (Juan 12: 24-25). "El que halla su vida, la perderá, y el que pierde su vida por causa de mí, la hallará" (Mateo 10: 39). "Porque todo el que quiera salvar su vida la perderá; y todo el que pierda su vida por causa de mí, la salvará" (Lucas 9: 24).

¿Por qué no dice la verdad el médico?, ¿es su miedo, el del propio médico, el que le impide hacerlo? ¿Qué respuesta consoladora tiene el médico para el paciente? Si el médico no tiene resuelto el problema de su confrontación con la muerte, en ese caso: ¡NO TIENE RESPUESTA! El médico tiene que asumir la carga de la angustia de su paciente, de la misma manera que la asumía Jesús de Nazaret en el tiempo que vivió entre los hombres. El peso de esa carga llegó a ser tan importante que en una ocasión llegó a exclamar: "¿Hasta cuándo os he de soportar?" (Mateo 17:17). Pero a pesar de la carga que suponía asumir los padecimientos de los otros se entregó de manera total y absoluta por amor a ellos tanto en su vida como en su muerte. A El jamás se le ocurrió decir a un enfermo de los denominados funcionales o psicógenos: "No tienes NADA"; cuando un médico tiene semejante tipo de actuación con su paciente, se está corriendo el riesgo de que el que sufre pueda quedarse SIN NADA, quedarse sin TRASCENDENCIA.