

Sir William Osler

# AEQUANIMITAS

con otras conferencias a  
estudiantes de medicina,  
enfermeras y médicos.



Traducción de  
Manuel Fuster Siebert



FUNDACIÓN URIACH 1838

Sir William Osler

---

# AEQUANIMITAS

con otras conferencias a  
estudiantes de medicina,  
enfermeras y médicos.



**Traducción de  
Manuel Fuster Siebert**

---



FUNDACIÓN URIACH 1838

# AEQUANIMITAS

CON OTRAS CONFERENCIAS A  
ESTUDIANTES DE MEDICINA,  
ENFERMERAS Y MÉDICOS

POR

SIR WILLIAM OSLER, Bt., M.D., F.R.S.

*Regius Professor of Medicine, Oxford*  
*Honorary Professor of Medicine, Johns Hopkins University*

REIMPRESO DE LA TERCERA EDICION

NOTA BIOGRÁFICA POR

SIR WALTER LANGDON-BROWN  
M.D. (CANTAB.), F.R.C.P.

*Emeritus Professor of Physic and Fellow of Corpus Christi College in the*  
*Universidad of Cambridge; Consulting Physician to*  
*St. Bartholomew Hospital, etc.*

CON UN RETRATO

London  
H. K. LEWIS & COL. LTD.

1939

## NOTA

Como puede verse en la bibliografía que figura debajo, esta colección de conferencias ha estado en permanente demanda desde su primera aparición en 1904. Las nueve impresiones de la segunda edición fueron impresas a partir de las planchas de imprenta, siendo llevadas a América para imprimir allí la mitad de cada tirada por Messrs. Blakinston. Hacia 1930 estas planchas quedaron gastadas, pero desgraciadamente no fue posible concertar para recomponerlas aquí, y en 1932 se publicó una tercera edición en América, con algunas ligeras correcciones. Por un acuerdo con los albaceas literarios ha sido posible ahora reproducir esta edición, a la cual Sir Walter Langdon Brown ha contribuido amablemente con una nota biográfica. Los editores también pensaron que los lectores agradecerían la adición de un frontispicio. Los editores comparten el sentimiento expresado por Sir Walter Langdon-Brown que hay una necesidad real de un volumen de este tipo en el momento actual, y se sienten felices de poder hacerlo fácilmente accesible una vez más.

1ª impresión	6 de octubre de 1904
2ª impresión	7 de marzo de 1905
3ª impresión	agosto de 1905
2ª edición	agosto de 1906
2ª impresión	septiembre de 1910
3ª impresión	1914
4ª impresión	1920
5ª impresión	1922
6ª impresión	1925
7ª impresión	1926
8ª impresión	1928
9ª impresión	1930
3ª edición	febrero de 1932
Reimpresión en Inglaterra	abril de 1939

*Impreso en offset en Gran Bretaña por  
Billing and Sons Ltd., Guildford and Esher*

Edición realizada con la colaboración de  
© FUNDACIÓN URIACH 1838

1ª edición: JUNIO 2004  
Diseño i maquetación: CIURANA DISSENY S.C.P.  
Impresión: GRÀFIQUES MANLLEU, S.A.  
Depósito legal: B-27761-2004  
ISBN: 84-688-7065-X

# NOTA DEL TRADUCTOR

## 1 El libro

*Aequanimitas con otras conferencias a estudiantes de medicina, enfermeras y médicos* contiene 22 conferencias pronunciadas por Sir William Osler con ocasión de aperturas y clausuras de curso, inauguraciones y despedidas. Aunque tenían un propósito ceremonial, las aprovechó para transmitir su ideario, de ahí el tono de admonición. Trata de las actitudes y los hábitos convenientes para los médicos, de las relaciones entre médicos, enfermeras, estudiantes, y pacientes, de libros, y de las instituciones y sus funciones (universidad, facultad, hospital, bibliotecas, sociedades científicas). Toma su nombre de la primera, donde habla de la conveniencia de la estabilidad emocional y templanza de ánimo para el médico.

El núcleo del mensaje que proclama es claro, compasivo y actual, expresado de un modo que llega al alma de cualquier médico. Exhorta a la organización del tiempo, del trabajo y del estudio, a la laboriosidad, a conservar la calma, a respetar a los demás, a la compasión, a anteponer el interés de los enfermos, y a seguir estudiando y aprendiendo de la propia experiencia durante toda la vida. Sus alusiones y evocaciones literarias, a veces oscuras, parecen una envoltura, un adorno algo barroco, pero van con intención: el médico debe ser culto y aficionado a la literatura. El lector debe concentrarse en la idea de fondo, y dejar el resto para las relecturas. Más tarde, lo que parecía superfluo será la puerta a un mundo amplísimo de cultura clásica, mitológica y literaria, un estímulo para cruzar el umbral de un universo cultural en el que estamos asentados, aunque algunos no se percaten, y que resulta interesante cuando lo profundizamos.

*Aequanimitas con otras conferencias* tiene un mensaje médico obvio, clásico por su valor imperecedero, y un ropaje culto que exige esfuerzo. Para disfrutar del universo literario de Osler podemos recurrir al libro de Hinohara y Niki<sup>1</sup> como obra de consulta. Como tantas obras clásicas, gana con el tiempo y nuevas lecturas, es un "libros de libros", parecido a las muñecas rusas, que una vez abiertas tienen otra dentro, y otra, y otra. El contenido y el estilo de *Aequanimitas* guardan estrecha relación con la biografía, los intereses y las circunstancias del autor, y con la cultura previa y contemporánea que lo impregnaron. Es probable que quien empiece por leer esta traducción de *Aequanimitas con otras conferencias* luego consulte el libro de Hinohara y Niki<sup>1</sup>, y después se anime a la leer la excelente biografía de Osler escrita por Michel Bliss<sup>2</sup>. En cualquier momento podrá acudir a páginas de Internet que ofre-

---

<sup>1</sup> Hinohara S, Niki H. *Osler's "A Way of Life" and other addresses, with commentary and annotations*. Durham: Duke University Press, 2001.

<sup>2</sup> Bliss M. *William Osler. A Life in Medicine*. Oxford: Oxford University Press, 1999

cen abundante e interesante iconografía, amén de múltiples enlaces (por ejemplo, <http://www.medicalarchives.jhmi.edu/osler/osler150.htm>). A través del Medline comprobará el aluvión de artículos que siguen saliendo en las revistas de medicina sobre el personaje.

Osler no pretendía que los oyentes de sus conferencias y los lectores de sus ensayos se concentraran en el ropaje de sus citas cultas. Antes bien, quería transmitir sus fervientes opiniones sobre la medicina y la humanidad. Nadie ha expresado mejor que Osler lo que significa ser un buen médico y pertenecer a la profesión médica.

Un médico clínico no es un robot para hacer reparaciones, ni el enfermo es una simple maquinaria averiada. El saber científico-técnico es imprescindible, pero no llega; el enfermo tiene una psique, unos sentimientos, una biografía. Hace falta el arte de la medicina. Osler enseñaba ambas cosas cuando pasaba visita por las salas del hospital; en el momento de pronunciar las conferencias que figuran en *Aequanimitas* lo que venía a cuento era insistir en el arte sin olvidarse de ensalzar la ciencia.

El ejercicio de la medicina clínica tiene un gran componente literario. El dominio del lenguaje es imprescindible: menos la fase de observación, el resto es lenguaje, comunicación. Escuchar al enfermo y comprenderlo, hablar haciéndose entender, reflexionar, redactar historias e informes, comunicarse con los colegas: todo exige soltura, flexibilidad y precisión en el manejo de las palabras. Para comprender las emociones, los temores, las preocupaciones y los conflictos emocionales de los enfermos a veces no hay mejor fuente de información que la literatura. Todo esto justifica, a mi juicio, la insistencia de Osler en colgar citas en sus conferencias y escritos, y en animar a los estudiantes de medicina y a los médicos para que se hagan con una biblioteca y adquieran el hábito de la lectura. Osler fue un gran bibliófilo: al morir dejó una biblioteca de unos 8.000 volúmenes. Lector incansable, traperero del tiempo, aprovechaba cualquier momento para leer y tomar notas.

Sobran razones para explicar el éxito de Osler en vida y la persistencia de su fama e ideario tras su muerte. Pero uno de los factores que merecen ser destacado es su habilidad para acuñar frases cargadas de significado, sensatez y utilidad, fáciles de recordar y oportunas cuando uno quiere orientar a los jóvenes. Abundan en *Aequanimitas*, han sido recogidas y clasificadas en *The Quotable Osler*<sup>3</sup>.

La vida de Osler coincide con la época victoriana de esplendor del Imperio Británico. Está orgulloso de las conquistas realizadas por médicos de habla inglesa, y se regocija por la hermandad entre Canadá y los Estados Unidos de América del Norte y con Gran Bretaña y sus dominios de ultramar. Piensa que los médicos somos un gremio universal que compartimos nuestros conocimientos y nuestros buenos deseos de servir a la humanidad; anima a eliminar barreras y superar rencillas.

La versión inglesa de *Aequanimitas* que he traducido fue objeto de 3 ediciones y 11 reimpressiones, entre 1904 y 1939. Entre 1932 y 1953 fue obsequiada a unos 150.000 licenciados de habla inglesa por los laboratorios Eli Lilly. De la versión original del libro *Osler's "A Way of Life" and Other Addresses with Commentary and Annotations*<sup>1</sup>, que incluye 16 de los 22 capítulos de *Aequanimitas* iban vendidos unos 25.000 ejemplares en 1999. Esto da idea de la pervivencia del libro y su ideario.

<sup>3</sup> Silverman ME, Murray TJ, Bryan CS. *The Quotable Osler*. Philadelphia: American College of Physicians, 2003.

## 2 El estilo

Las conferencias fueron pronunciadas, casi todas, en ambientes académicos, doctos. Su tono culto y ampuloso salpicado de notas de humor e ingenio era el adecuado. Aunque parezcan ensayos, nacieron como discursos leídos en voz alta ante un público entregado.

El estilo literario de Osler en *Aequanimitas* es difícil. Emplea períodos largos, la sintaxis a veces está forzada (recuerda a San Pablo y a Thomas Browne), son frecuentes los arcaísmos, y ocasionalmente se deslizan palabras que traducen su convivencia con el Canadá francófono, amén del problema de las abundantes alusiones a la Biblia, a la cultura clásica, a la mitología, y a la literatura, particularmente inglesa. Su libro más estimado, el que depositaron encima de su féretro y al lado de sus cenizas, el compañero de su vida, fue *Religio Medici*, de Thomas Browne; otro que tenía en gran estima era *Anatomy of Melancholy* de Robert Burton; dice mucho sobre el estilo de Osler y su propensión a las citas. En los hogares de su época, y más con un padre ministro de la Iglesia Anglicana, la Biblia, *The Book of Common Prayer* y *The Pilgrim's Progress* de John Bunyan eran lectura habitual. Todos estas obras impregnan con su estilo y contenido el libro de Osler.

Como orador Osler es directo, sin temor a incurrir en lo políticamente incorrecto. Su condición de hijo de un predicador se trasluce en que recurre con frecuencia a las citas bíblicas, con más frecuencia implícitas que explícitas, y explica su tendencia a aleccionar y a dar oportunos consejos. Emplea tácticas de buen profesor y de orador sagrado: provocador y chocante al principio, luego matiza y expone su enfoque humano, compasivo y realista; al final demuestra a las claras que estamos leyendo a un médico con amplísima experiencia en el ejercicio práctico de la medicina clínica a la cabecera del enfermo, y con un conocimiento profundo de la naturaleza humana, fruto de su aptitud verdaderamente genial para entablar relaciones amistosas con todo tipo de gente. Aunque no era un hombre de letras en sentido estricto, Osler era un médico interesado por la literatura y la cultura clásica, por lo que *Aequanimitas* está salpicada de referencias a autores como Platón, Marco Aurelio, Montaigne, Shakespeare, Browne, Bunyan, Milton, Carlyle, Eliot, Trollope, Tennyson, etc., y a los personajes mitológicos.

En la última página ofrece una lista de "libros de cabecera para estudiantes de medicina" que nos dice cuales eran sus preferidos ("amigos íntimos"), los que nutrieron de citas su obra, aunque no incluya a todos, y añade el siguiente consejo: "Por muy apretada que tengáis la agenda del día... procurad alcanzar la educación, sino de un erudito, al menos de caballero. Antes de entregaros al sueño leed al menos media hora". Creía que los libros podían transformarnos, convertirnos en mejores personas y mejores médicos.

## 3 La traducción

Aunque se ha dado prioridad a la claridad sobre la literalidad, creo que he conseguido un equilibrio satisfactorio, de modo que la traducción no ha perdido el sabor del original.

La traducción de las alusiones bíblicas ha sido cotejada con la Biblia de Jerusalén<sup>4</sup> y la de Ediciones Paulinas<sup>5</sup>. La traducción de las citas de Thomas Browne ha sido comprobada consultando la que hizo Javier Marías de *Religio Medici*<sup>6</sup>. Entre los diccionarios, aparte de los bien conocidos (Oxford, Collins, Harrap's), merece una mención especialmente agradecida el de Navarro<sup>7</sup>.

La mayoría de los médicos cuya lengua materna sea el español, aunque tengan un buen nivel de inglés, difícilmente podrán leer de corrido el original; las consultas a múltiples diccionarios, enciclopedias y tesauros es obligada. Por eso creo que la traducción que pongo en sus manos, sin duda mejorable, puede contribuir a que la obra literaria, ensayística, de Osler, tenga la difusión y repercusión que se merecen.

#### 4 El autor

William Osler nació en un pueblecito remoto de Canadá el 12 de julio de 1849, hijo de un pastor protestante con vocación tardía y oriundo de Inglaterra. Empezó estudios para seguir la carrera paterna, pero pronto se cambió a medicina. Estudió en la facultad de Toronto y luego en la MacGill de Montreal. Se licenció en esta última, donde presentó su tesis sobre anatomía patológica. De 1872 a 1874 hizo un viaje de estudios visitando centros médicos de Londres, Berlín y Viena. Entre 1874 y 1884 dio clases de Introducción a la Medicina (histología, fisiología) en la universidad McGill; llevó las salas de variolosos antes de ser nombrado médico de plantilla y encargarse de las autopsias en el Hospital General de Montreal; dio clases de fisiología en la escuela de veterinaria durante un curso. De 1884 a 1889 fue profesor de Medicina Clínica en Filadelfia (Universidad de Pensilvania). De 1889 a 1905 fue Médico Jefe en el Hospital Johns Hopkins de Baltimore. De 1905 a 1919 estuvo en la Universidad de Oxford como Profesor *Regius* de Medicina. En Oxford sufrió el golpe más duro de su vida, la muerte en acción de su hijo único durante la primera guerra mundial, y allí murió el 29 de diciembre de 1919.

En 1892 publicó *The Principles and Practice of Medicine: Designed for the Use of Practitioners and Students of Medicine*. De esta obra, que vio 16 ediciones, se imprimieron unos 500.000 ejemplares; influyó sobre generaciones de estudiantes y médicos durante medio siglo. Cuando en el verano de 1897 la leyó F.T. Gates, asesor de J. D. Rockefeller, quedó impresionado por la calidad literaria y el candor científico de Osler para reflejar la incapacidad terapéutica del saber médico de la época; recomendó a Rockefeller que apoyara la investigación científica en medicina y así nació el Instituto Rockefeller para la Investigación Médica.

<sup>4</sup> *La Biblia de Jerusalén*. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1995.

<sup>5</sup> *La Santa Biblia*. Equipo traductor dirigido por el Dr. Evaristo Martín Nieto. Madrid: Ediciones Paulinas, 1964.

<sup>6</sup> Sir Thomas Browne. *Religio Medici (La religión de un médico) e Hydriotaphia (El enterramiento en urnas)*. Nota previa, traducción y epílogo de Javier Marías. Barcelona: Reino de Redonda, 2002.

<sup>7</sup> Navarro FA. *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*. Madrid: McGraw Hill/Interamericana, 2000.



En 1986 se contabilizaban más de 1600 artículos sobre Osler. Entre 1955 y 1984 el *Science Citation Index* recogía un promedio de 120 citaciones de Osler por año. Aunque no revolucionó la ciencia médica, pues no entregó su vida a la ciencia básica, probablemente ha sido el médico clínico más conocido e influyente de la historia de la medicina. Quería ser recordado como un hombre que le tenía afecto a los estudiantes y que había dedicado su vida a la enseñanza de la medicina a la cabecera del enfermo. Defendía que la medicina debe aprenderse al lado del enfermo, y que el estudiante debe involucrarse en la atención de los pacientes, desempeñando funciones tuteladas realmente útiles y prácticas. Su nombre ha queda indisolublemente unido a la endocarditis infecciosa, la angina de pecho, la aorta bivalva, la corea, la parálisis infantil, la telangiectasia familiar hereditaria, la fiebre tifoidea, la neumonía, la malaria, etc.

Para explicar su extraordinario éxito profesional y humano hay que invocar las circunstancias familiares, geográficas, culturales y sociales de su infancia y juventud, pero ante todo su estilo, carácter, temperamento. Era trabajador, despierto, occurrence, jocosos, sociable, abierto. Conservando las cualidades y buenos modales de un caballero inglés del XIX, siempre elegante, impecablemente vestido y cortés, no era estirado, frío ni distante. Al contrario, tenía la chispa que se atribuye a los temperamentos latinos; siempre de buen humor, ingenioso, bromista, agudo, amigable (tenía un don especial para tratar a los niños, y los jóvenes le dispensaban una entusiasta aceptación), dispuesto a hacer favores sin esperar nada a cambio. Sus biógrafos han destacado sus rasgos físicos: ojos negros, moreno, más bien bajo, de tez aceitunada, que atribuyen a sus antepasados oriundos de Cornualles (sudoeste de Inglaterra) y piensan si tendría genes célticos o ibéricos.

#### 4 Agradecimientos

No puedo terminar sin unas líneas de agradecimiento. Primero, a la Fundación Uriach, por publicar esta traducción de *Aequanimitas*; al doctor Josep Donon y a Jordi González, de la citada Fundación, por su ayuda entusiasta y decidida. Segundo, a la Profesora Rosa Ballester Añón, Catedrática de de Historia de la Ciencia en la Universidad Miguel Hernández (Alicante), por el honor que me hace al escribir la "Presentación y estudio preliminar". Tercero, con un cariñoso recuerdo al Profesor Julio Ortiz Vázquez (†), de grata memoria, quien despertó mi interés por Osler cuando lo citaba al dar consejo a sus médicos internos y residentes, y por extensión, al Hospital *La Paz* de Madrid, transmisor de la tradición osleriana. Cuarto, a los bibliotecarios que me han ayudado, especialmente a Teresa Cabana Ínsua (Biblioteca del Hospital Clínico Universitario), a Xosé Antonio Regos Varela (Biblioteca de la Facultad de Medicina) y a Francisco Javier del Valle-Inclán Alsina (Biblioteca General de la Universidad) en Santiago de Compostela, y a Ana Sanjurjo de la Fuente en la Biblioteca Nacional de Madrid. Quinto, a quienes han leído el borrador de la traducción y me han apuntado correcciones, especialmente al doctor Pedro Sanjurjo Díaz. Sexto, al doctor Charles S. Bryan, de la *Osler Society of America*, por sus palabras de aliento y oferta de apoyo, y por su extraordinaria generosidad al proporcionarme con creces la bibliografía que le solicité.

## 5 Señas del traductor

Para sugerencias, comentarios, correcciones, etc., dirigirse a:

Dr. Manuel Fuster Siebert.

Jefe de la Sección de Cardiología Pediátrica, Profesor Asociado de Pediatría.  
Hospital Clínico Universitario, Facultad de Medicina, Universidad de Santiago de  
Compostela (España).

Dirección postal: Apartado 521, 15700 Santiago de Compostela (España).

E-mail: [manuel.fuster.siebert@sergas.es](mailto:manuel.fuster.siebert@sergas.es)

FAX: (+ 34) 981 951185

# PRESENTACIÓN Y ESTUDIO PRELIMINAR

"A LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA con la esperanza de que algo del espíritu de Osler pueda ser transmitido a una generación que no lo conoció; y particularmente a los de Norteamérica, para que no olviden quien fue el que hizo posible para ellos la enseñanza clínica junto a la cama de los enfermos".

Dedicatoria de Harvey Cushing a Osler : *The life of William Osler*, 2 vols., Oxford U.P., 1925 [Rep. 1940, 1983]

Es difícil encontrar en el período contemporáneo un personaje médico que haya despertado tanta admiración como la de William Osler. La versión castellana de una de sus obras más emblemáticas, *Aequanimitas and other Adresses* es una ocasión excelente para añadir evidencia a la vigencia de muchos de sus puntos de vista relativos a la ciencia, la medicina, las humanidades, los médicos y los y las estudiantes de medicina y enfermería. William Osler es, en el sentido que a este término le da la sociología del conocimiento, un clásico. Como tal fue reconocido por el gran historiador Henry Sigerist cuando lo incluyó en la nómina de los "grandes médicos,"<sup>1</sup> junto a Galeno, Vesalio o Pasteur y Koch.

La citada obra, es una recopilación de conferencias dadas por Osler, en diferentes foros, a lo largo de dieciseis años. La mas conocida, la que da el nombre al volumen, fue pronunciada en la Universidad de Pensilvania, en 1889 y la última, que se añadió junto a otras dos a partir de la segunda edición, pertenece al parlamento dado en la cena de despedida antes de su marcha a la universidad de Oxford, en 1905.

¿Qué sentido puede tener para la profesión médica y para las personas que, en los albores del siglo XXI, se están formando en nuestras universidades, la versión castellana de una obra publicada por vez primera en 1904?<sup>2</sup> La respuesta nos la podría dar el propio Osler refiriéndose a otros autores y está también en las palabras de nuestros mejores pensadores como el propio Sigerist o Laín Entralgo. Lejos de cualquier tentación hagiográfica y de fomento de una historia solo de grandes figuras y personas singulares, el acercamiento a las biografías científicas hay que entender-

---

<sup>1</sup> SIGERIST, H. *Los grandes médicos. Historia biográfica de la medicina.* [Edición castellana: Barcelona, Ave, 1949].

<sup>2</sup> Por otro lado, muchas de las obras de Osler no han dejado de reeditarse, especialmente las que constituyen reflexiones del tipo de la que nos ocupa. Recientemente, en esta misma línea, ha aparecido una nueva edición de otro de sus trabajos mas conocidos e influyentes. HINOHARA, Sh., NIKI, H. *Osler's "a way of life" and other adresses with commentary and annotations.* Durham, Duke U.P., 2001.

lo como ejemplo o modelo de planteamiento de los problemas médico-sanitarios en un marco histórico-cultural determinado, sin rehuir las luces y las sombras. En el caso de Osler, es difícil sustraerse a una personalidad tan fecunda y apasionante, pero, como en todos los casos, hay que entenderlo como el representante más brillante de toda una generación de internistas y profesores universitarios que, en la medicina del cambio de siglo, protagonizaron un estilo científico del que todavía nos podemos considerar herederos, el de la incorporación plena de los supuestos y prácticas de la medicina de laboratorio. Osler, por otro lado, tuvo clara conciencia del momento histórico que estaba viviendo y su generosidad con la tradición recibida- desde los hipocráticos a Sydenham pasando por sus propios maestros- es, en sí misma, una de sus mayores virtudes.

### 1.- *Aequanimitas* en el contexto de la biografía osleriana.

La obra que presentamos pertenece a la etapa norteamericana de Osler, una de las más productivas dentro de su vida profesional y que abarca desde 1884, cuando fue nombrado profesor de medicina clínica en la Universidad de Pensilvania, hasta 1905, momento en el cual es elevado a la categoría de *Regius Professor* de medicina por la Universidad de Oxford, la más alta distinción que podía ostentar un docente y título cuyo significado era nada menos que el ser el más insigne representante de la ciencia médica anglosajona en aquellos momentos. En Oxford residió hasta su fallecimiento acaecido en 1919, período en el cual puso al día sucesivas ediciones de su tratado y realizó su mayor aportación a la historiografía médica, la *Bibliotheca Osleriana*<sup>3</sup>.

#### 1.1 Período de formación y la huella europea

Retrocedamos en el tiempo y veamos la trayectoria de personaje tan singular antes de la etapa americana en la que nos centraremos especialmente<sup>4</sup>. Maude

<sup>3</sup> *BIBLIOTECA OSLERIANA: A Catalogue of Books illustrating the History of Medicine and Science*. Montreal: Mac Gill - Queen's University, 1969 [Rep. 1987, 2000]. La obra editada muchos años después de la muerte de Osler, está dedicada a su viuda, quien hizo posible que tal empresa llegara a buen puerto: "To the memory of Dame Grace Revere Osler in admiration of her courage, patience and devotion. This her last task accomplished is gratefully dedicated by the editors". Acerca de dicha gigantesca empresa véase: TEIGEN, PH. (ed.) *Books, manuscripts and the History of Medicine: essays on the fiftieth anniversary of the Osler Library*. New York: Science History Pub., 1982.

<sup>4</sup> La mejor forma de seguir, casi día a día, la biografía osleriana, es a través de la monumental monografía, citada al principio, del gran cirujano Harvey Cushing, amigo personal y admirador de Osler. También puede consultarse el reciente estudio de BLISS, M. *William Osler: a life in medicine*. New York: Oxford U.P., 1999 y la de KING, L.S. *Transformations in American Medicine: from Benjamin Rush to William Osler*. Baltimore/London: Johns Hopkins U.P., 1991. Otros autores han estudiado una u otra parcela de su obra y los iremos citando en el lugar correspondiente. De la gran cantidad de trabajos sobre Osler, de desigual valor y muchos de ellos con una intención puramente hagiográfica, son reflejo las once páginas que aparecen en: WELLCOME INSTITUTE FOR THE HISTORY OF MEDICINE AND RELATED SCIENCES, *Subject Catalogue of the History of Medicine and related sciences. Biographical Section 4*. München, Kraus International Publications, 1980, pp. 157-167.

Abbot, Conservadora del Museo Médico de la Universidad McGill de Montreal, y que más tarde ocupó la Cátedra de Anatomía Patológica en el *Women's Medical College* de Filadelfia y una de las personas que mejor lo conocieron, estableció cuatro períodos bien delimitados en su vida. El primero (1849-1869) corresponde a su etapa de formación. Osler, nacido en la ciudad canadiense de Dundas en 1849, era el octavo hijo de un pastor protestante, de origen inglés que había estudiado teología en Cambridge. Pese a que durante sus primeros años estuvo tentado de seguir el oficio paterno, pronto mostró una gran curiosidad e interés por las ciencias naturales, influido por uno de sus primeros maestros, Arthur Johnson, con quien estudió en el Trinity College de Ontario. La influencia de su tío Edward, médico en el Guy's Hospital londinense y aficionado a la biología, fue también decisiva. De ellos, especialmente del primero, aprendió la compleja taxonomía zoológica y los fundamentos de la investigación microscópica. La segunda etapa (1870-1884) comienza cuando el joven Osler decide estudiar medicina en la Universidad Mac Gill en Montreal. Pese a las graves deficiencias de todo tipo que en esos momentos tenía la institución, contaba sin embargo con unos pocos profesores especialmente interesantes y bien formados en Europa, como Mc Callum y R. Palmer Howard, que habían aprendido de primera mano en Europa el nuevo método clínico, a través de los reputados internistas Robert Graves y Stockes. En palabras del propio Osler, fue a través de su maestro Palmer que se familiarizó con los trabajos de Laënnec, Graves y Stockes, Virchow y Rokintansky y conoció el monumental *Dictionnaire des Sciences Médicales* coordinado por Dechambre. Esto fue decisivo para que se decidiera a viajar al Viejo Continente, meta de los mejores graduados en medicina canadienses. En 1872 llegó a Londres donde quedó muy gratamente impresionado por el nivel científico y asistencial de sus hospitales con respecto a los de su país "con los clínicos ingleses aprendí cuan atractiva puede hacerse la enseñanza a la cabecera del enfermo". Tras Inglaterra, Berlín y Viena. Su mirada sobre el Berlín de Virchow en anatomía patológica, Traube y Frerisch en medicina y patología, Langebeck en cirugía y Du Bois Reymond y Helmholtz en fisiología muestra bien a las claras, la sensación de admiración y posibilidades de aprendizaje que se abrían ante el joven canadiense. Observa la presencia de algunos médicos norteamericanos que iban a Berlín y a Viena, ciudad esta última donde dice "se están produciendo grandes avances en todas las especialidades". Su capacidad de observación llega a otro tipo de asuntos más nimios, pero no exentos de interés y que nos permiten una reconstrucción muy precisa de lo que fueron estos años gloriosos de la medicina centroeuropea: le llamó la atención, por ejemplo, que los estudiantes alemanes trabajaran muy duramente, llevaran largos cabellos y un número importante de ellos usaran gafas. Asimismo que tuvieran la virtud "casi desconocida entre ingleses y canadienses", de permanecer callados mientras aguardaban la entrada de una clase o de una representación teatral.

Su dilatada relación epistolar con sus maestros canadienses y con su familia y su diario personal, estudiados con detenimiento por Cushing, nos acercan directamente a sus impresiones y sus criterios personales, respecto de la medicina centroeuropea. De forma muy destacada, su "descubrimiento" de las fuentes originarias de donde surgió el enfoque que iba a revolucionar la medicina contemporánea y a darle su impronta científica y su presencia en la república de las ciencias—según la conocida frase de Xavier Bichat— la medicina de laboratorio. Si-

guió las enseñanzas de Virchow en la *Charité* berlinesa y no sólo su inteligencia y método de trabajo le deslumbraron, sino también su actividad política y su compromiso ciudadano. Impresiona la lista de profesores a los que tuvo oportunidad de conocer y de asistir a sus clases. A los procedentes del área germánica ya citados arriba, hay que añadir los que trabajaban en la *Allgemeines Krankenhaus* vienesa como el internista Bamberger ("es espléndido en los diagnósticos pero desde mi punto de vista es inferior a los grandes gigantes berlineses Traube y Frerisch"). Junto a él, el pediatra Wiederhofer, el anatomopatólogo Carl Rokitsky al que no deja muy bien parado ("es lamentable, tras haber visto a Virchow trabajar en anatomía patológica, atender aquí las clases [de Rokitsky] con una preparación desaliñada, sin orden y prácticamente sin usar material"), e, incluso, aunque como él mismo dice no era su prioridad, ocasionalmente pudo contemplarla actividad quirúrgica de Billroth. También aquí muestra su sentido crítico al señalar que pese a los esquemas de la revolución quirúrgica ya estaban en marcha, y que cirujanos como Karl Thiersch y Richard von Volkmann marchaban en esa dirección, Billroth, extraordinariamente hábil e inteligente, no acertó, sin embargo en estas primeras etapas de desarrollo de la mentalidad etiopatológica, a establecer la relación causal entre microorganismo y supuración.

Su vuelta a Canadá en 1874, ya como profesor, al recién creado Instituto de Medicina de la Mac Gill University, suponía el primer contacto con la docencia; en concreto, explicaba citología e histología, fisiología y anatomía patológica y lo hacía aplicando las enseñanzas aprendidas en los centros europeos. Lo más característico de su forma de enseñar era, por un lado, la puesta al día, lo más actualizada posible, de los aspectos doctrinales combinados con un fuerte componente práctico. La escasez de recursos materiales para poder hacer realidad este deseo, la suplió a base de esfuerzo personal, no solo intelectual sino también material, comprando de su propio bolsillo varios microscopios y un kimógrafo, además de otro tipo de material. Sólo un año más tarde, a los veinticinco años de edad, ocupó la cátedra del Instituto de Medicina. De esta época proceden los primeros discursos dados a colegas y a sus estudiantes de medicina. Pese a carecer de la brillantez de los parlamentos de periodos posteriores, se dibujan en ellos los principios programáticos de lo que Osler considera debe ser la educación médica: la necesidad de actualizar permanentemente los conocimientos y explícitamente señala que "en este espíritu de reformas de la enseñanza médica se inspira el curso que acabamos de comenzar" y como auténtica novedad indica que "los estudiantes de esta escuela van a tener la oportunidad de llegar a ser prácticos en la utilización del microscopio en fisiología y patología".

En este periodo y siendo consecuente con su admiración por Virchow, su dedicación a la anatomía patológica fue muy importante. Realizó personalmente centenas de autopsias y publicó su primera obra didáctica, *Normal Histology for Laboratory and Class use* (Montreal, Dawson Bross, 1882) un excelente manual de laboratorio, con una llamada a los jóvenes alumnos para que se familiarizaran por ellos mismos en el uso del microscopio. Impartió también un curso de microscopía clínica; las descripciones de tripanosomas en la sangre de la rana que utilizó durante dicho curso, fueron pioneras en la consideración del origen protozoario de la enfermedad palúdica<sup>5</sup>. Su plaza de anatomopatólogo en el Hospital General de Montreal, le permitió

adquirir una gran experiencia en la realización de autopsias y, al modo virchowiano, escribió detalladamente los hallazgos necrópsicos en los tres volúmenes de *Pathological records*, dedicados a otro de sus maestros, James Howell, en aquel momento profesor emérito de Patología en Toronto. En dicha publicación reprodujo la conocida frase de Wilks, "la patología es la base de la verdadera instrucción en medicina práctica".

La asistencia en 1881 al Congreso Internacional de Medicina, presidido por Sir James Paget en Londres, fue el debut de Osler en una reunión internacional de estas características, algo que consideraba indispensable para un profesional de la medicina, sobre todo si trabajaba en la universidad. El viaje lo hizo junto a su maestro Palmer Howard. La nómina de participantes y los temas allí tratados, son impresionantes: Virchow, por ejemplo, trató sobre el valor de los experimentos patológicos, Huxley sobre la ligazón entre ciencias biológicas y medicina y Pasteur describió sus últimos trabajos. Especialmente brillante fue la discusión que tuvo lugar en la Sección Fisiológica, donde una animada discusión en torno a las localizaciones cerebrales, fue extremadamente interesante. En la sección de neurología participaban J. Huxklings Jackson, Brown-Sequard y Erb entre otros. También estaba Lister, quien presentó su punto de vista sobre la aplicabilidad práctica de la doctrina pasteuriana en el entorno quirúrgico. En la comunicación presentada por Osler sobre la endocarditis, apuntaba su origen bacteriano aunque su formación bacteriológica no era muy sólida, si la comparamos con las grandes figuras que estaban allí y que eran los protagonistas absolutos de la naciente bacteriología; estaba mucho más orientada desde la mirada de un clínico. Allí además, conoció a John Saw Billings, la gran figura de la historia de la literatura médica y fundador del *Index Catalogue*, auténtica obra monumental, precedente inmediato, como es bien sabido, del *Index Medicus* y de los actuales sistemas de recuperación de la información que tuvieron en la Library of Surgeons sus orígenes. La influencia de Billings sobre Osler fue fundamental y reconocida por el médico canadiense en su propio trabajo como bibliógrafo.

## 1.2 El periodo norteamericano: Filadelfia y Baltimore (1884-1904) y la definitiva vuelta a Europa (1905- 1919)

### *La situación de la medicina en Estados Unidos en el cambio de siglo.*

El sábado 11 de octubre de 1884 llegó Osler a Filadelfia, respondiendo a la invitación recibida por la Universidad de Pensilvania, para formar parte del cuadro de profesores de la citada universidad. Allí repitió la experiencia canadiense en lo que respecta a la enseñanza práctica con los alumnos en el Hospital Universitario, con idéntico o mayor entusiasmo, si cabe. Una vez más enseñanza clínica y laboratorio iban indisolublemente unidas. En palabras de Cushing :

<sup>5</sup> OSLER, W. The Haematozoa of Malaria. *Transactions of the Pathological Society of Philadelphia*, 13, 255 (1875), artículo que apareció también en el *British Medical Journal*. Décadas más tarde, Sir Ronald Ross, en su viaje a Panamá coincidiendo con su descubrimiento del papel del anófeles como vector, visitaría a Osler en Baltimore. La relación epistolar de ambos no deja dudas sobre el conocimiento por parte del canadiense del estado de los saberes sobre la enfermedad malárica.

“Pronto creó entorno suyo una atmósfera de trabajo en la que entraban fácilmente los jóvenes estudiantes, especialmente los de los últimos cursos, acostumbrados a las largas disertaciones teóricas y muy poco a la enseñanza al lado de la cabecera del enfermo y la investigación de laboratorio. Algunos de ellos comentaban que su nuevo profesor representaba un soplo de aire fresco en una habitación bochornosa, con la puesta en marcha de nuevas actividades frente al conservadurismo y la enseñanza estereotipada”.

Esto nos lleva a un tema muy importante porque explica mucho de lo que en *Aequanimitas* aparece: cómo era la enseñanza y, en general, el nivel de la medicina norteamericana en las últimas décadas del siglo XIX, cuáles fueron los trascendentales cambios experimentados por la misma en los inicios del siglo XX y el papel jugado por Osler en este proceso.

La consulta de la conocida monografía de Shryock<sup>6</sup> de 1936, así como de las obras clásicas sobre la historia de la educación médica<sup>7</sup>, resulta indispensable para conocer el estado de la medicina norteamericana en el periodo arriba citado. Como en otro lugar hemos indicado,<sup>8</sup> a lo largo de ese tiempo se pasó de una situación mimética respecto de la medicina europea, a la búsqueda de un modelo autóctono, con resultados que, a la larga, serían de una gran brillantez. El punto de partida era justamente una influencia poco creadora, en general, respecto de lo que en Inglaterra se estaba haciendo. Por lo demás, desde el punto de vista estructural, el panorama era bastante penoso puesto que un número bastante elevado de escuelas privadas proliferaron en todos los estados sin un control de calidad mínimo. Sin embargo, hacia 1870 las cosas comenzaron a modificarse coincidiendo con los grandes cambios sociales y económicos producidos tras la Guerra Civil con un importante aumento demográfico, mejora en las vías de comunicación y procesos de urbanización e industrialización acelerados. Esta revolución industrial permitió la creación de importantes fortunas en manos de personas y familias que, en algunos casos, se utilizaron para desarrollar y potenciar la ciencia.

Desde el punto de vista del saber y la práctica médicas, los primeros atisbos de que una nueva situación se avecinaba, fue la influencia de la medicina hospitalaria parisina de los Bichat, Laënnec o Corvisart, pioneros de la clínica contemporánea, en una generación de médicos- que el propio Osler, décadas más tarde personificó en la paradigmática figura de John Basset- que, tras viajar a Francia, volvieron a su país convencidos de la oportunidad e importancia de la nueva escuela anatomoclínica<sup>9</sup>. Sin embargo, no dejaban de ser iniciativas individuales, con escasa repercusión y, en general, había mucho de mediocridad y provincialismo en la medicina norteamericana hasta, al menos, la última década del siglo XIX. Los americanos que explotaban los importantes recursos naturales que poseían, se sentían interesados por

<sup>6</sup> SHRYOCK, R.H.: *The development of Modern Medicine. An interpretation of the Social and Scientific factors involved*. Madison, Wisconsin University Press, 1936.

<sup>7</sup> PUSCHMANN, Th.: *A History of Medical Education*. New York, Hafner, 1891; FIELD, J. *Medical Education in the United States*. En: O'MALLEY, Ch.: *A History of Medical Education*. Berkeley, University of California Press, 1970, pp. 501-530.

<sup>8</sup> BALLESTER, R. Humanismo, ciencia y experiencia. La enseñanza de la clínica a través de la obra de William Osler (1849-1919), *Medicina e Historia* (Tercera época), n°9, 1985, XVI págs.

<sup>9</sup> OSLER, W., *An Alabama student and other biographical essays*. London, Oxford University Press, 1908..



la eficacia y el éxito inmediatos. Las cosas comenzaron a cambiar cuando, de forma más amplia y programada, se fue asimilando el progreso científico europeo y la formación regular de los médicos en dicho continente. En éste sentido, el modelo centroeuropeo fue el referente a seguir. Entre 1870 y 1914 mas de quince mil estudiantes norteamericanos recibieron formación en escuelas médicas alemanas y vienesas, la mayor parte de ellos en medicina interna, cirugía y alguna de las nacientes especialidades médicas y quirúrgicas, no tanto en ciencias básicas. Esta generación fue a la que se debe, en gran medida, el surgimiento de las nuevas escuelas médicas que encabezaron las universidades de Harvard, Michigan, Yale o Johns Hopkins. Esta última nos interesa especialmente no solo por el paso de Osler por allí, sino también por su especial significación e importancia.

Desde el principio, su creación data de 1876 aunque el funcionamiento efectivo de la enseñanza médica pertenece ya a la década de los noventa, la Johns Hopkins University se orientó de acuerdo con el modelo humboldtiano de maridaje entre investigación y enseñanza. Esta orientación programática se acompañó de un importante esfuerzo inversor con modernos laboratorios perfectamente equipados dedicados a la investigación y la enseñanza, al servicio de la calidad de la institución. Se seleccionaron los mejores profesores y se exigieron una serie de requisitos de entrada a los estudiantes como haber pasado cuatro años por el *college* y haber aprobado cursos de física, química y biología, francés, alemán y latín. Junto a ello, la exigencia de dos años de internado de ciencias básicas y otros dos, al menos, de medicina clínica. El salto dado con respecto a lo que era la formación usual en las escuelas norteamericanas, fue enorme y sus frutos no tardaron en producirse. El patrón paulatinamente se extendió a otros centros a lo largo del país.

Muchas de estas realizaciones tuvieron a Osler como mentor. Cuando se abrió el Hospital Johns Hopkins en 1889, fue llamado para organizar la enseñanza de la clínica. En la decisión de ir a Baltimore influyeron dos personas: John Shaw Billings y William Welch<sup>10</sup>, éste último discípulo de Conheim y Ludwig en Alemania y posiblemente la figura más influyente en cuanto a la vuelta de tuerca dada por la medicina norteamericana que comentamos arriba. Sin duda, Baltimore presentaba el caldo de cultivo idóneo para que, tras el periodo formativo europeo y la práctica clínica y pedagógica subsiguientes, Osler pudiera desarrollar con integridad su modo de ver las cosas. En 1891 estaba ya en condiciones de volcar sobre un monumental tratado<sup>11</sup> sus experiencias clínicas y de investigación. Es, como obra de conjunto, no sólo la más conocida, sino también la que posee fundamentos más sólidos. Además, la programación sistemática de sesiones clínicas y anatomopatológicas y el impulso del asociacionismo profesional dentro de la American Medical Association, fueron otros tantos campos de acción de nuestro personaje. Como es bien sabido, la AMA fue reorganizada en 1910 y su Council of Medical Education tuvo un papel fundamental en el nuevo rumbo emprendido por la medicina norteamericana.

<sup>10</sup> CHESNEY, A. M.: John Shaw Billings and the Johns Hopkins. *Bul. Hist. Med.*, 6, 1938: 271-284.

<sup>11</sup> OSLER, W. *The Principles and Practice of Medicine*. New York, D. Appleton, 1892. El tratado ha sido reeditado en numerosas ocasiones y en varias lenguas en todo el mundo. Una de las primeras en España fue la Barcelona. La Neotipia, 1915, que castellanizaba el nombre del autor como "Guillermo Osler".

Aunque menos conocido que su trabajo clínico, también en el periodo norteamericano participó activamente en temas de salud pública, en dos frentes. El primero fue en la lucha sanitaria frente a la tuberculosis, como promotor activo tanto de estructuras organizativas como hospitales y dispensarios antituberculosos como de misiones de propaganda y educación sanitarias dirigidas a la población. El segundo aspecto fue su participación en la comisión de médicos que asesoraron al Presidente Roosevelt en relación con los problemas sanitarios, especialmente la fiebre amarilla, que presentaba el Canal de Panamá, en aquellos momentos de plena actualidad, porque el Congreso americano había ratificado el Tratado con dicho país centroamericano.

*La cuarta etapa: consagración internacional (Oxford 1905-1919)*

El prestigio creciente de Osler condujo a que en 1904 fuera nombrado *Regius Professor* de medicina en la universidad de Oxford, distinción que valoraba el más alto grado de excelencia posible, como comentamos arriba. El otro candidato a dicho honor era Sir Patrick Manson muy especialmente por su papel fundamental en el conocimiento del paludismo. La balanza se inclinó a favor del canadiense posiblemente por la amplitud y calidad de su obra, por su faceta de maestro y de organizador y posiblemente también por su conocimiento histórico de la propia tradición oxoniense y británica. Como muestra, su trabajo sobre John Locke y su conocimiento en profundidad de las obras de los barrocos Sydenham y Harvey. Allí residiría hasta su muerte sin dejar de trabajar en los mismos campos a los que había dedicado toda su vida, con todas las posibilidades que allí se le abrían, por ejemplo, el puesto en la Bodleian Library que iba automáticamente ligado a su plaza de *Regius*. No dejó sin embargo de visitar frecuentemente tanto su país de origen -Canadá- como su país de adopción, Estados Unidos.

**2.- AEQUANIMITAS: La obra y su significado. Una guía de lectura.**

¿Qué es, para Osler, un término que se prodiga a lo largo de toda su obra y que da título al libro, la *ecuanimidad*? Él mismo descubre su fuente de inspiración, en este caso proveniente de la tradición helenística romana y, en concreto, del emperador del Tardo Imperio, Antonino Pio quien, según la tradición, en su lecho de muerte pronunció esta palabra que resumía, en realidad, todo su modo de entender la vida. Ser ecuaníme significaba ser tolerante, condescendiente, saber situar las bondades y maldades de los otros en su justo punto, algo que puede llevarse a cabo al conocer a fondo la condición humana. Frente a dogmatismos y verdades absolutas, la incertidumbre serena y el no esperar adhesiones inquebrantables sino un largo y complicado camino de relación con los demás en el que debe primar la generosidad.

La recopilación de conferencias que constituye, en definitiva, el armazón de la monografía, fue realizada por Osler en 1904, justamente el año en que recibe, como Cushing muy sagazmente apunta, la "llamada de Oxford" y su consagración definitiva como la figura de mayor prestigio internacional en el mundo de la clínica. Es-

tá dedicada a Daniel C. Gilman. ¿Quién era este personaje?. Se trata de una de las personas que hizo posible que la Institución Johns Hopkins se convirtiera, como señalábamos arriba, en el buque insignia de la medicina norteamericana. Una de las actividades a las que dedicó sus mayores esfuerzos fue la edición del famoso *Johns Hopkins Hospital Bulletin*, que todavía se edita hoy y en cuyas páginas puede reconstruirse perfectamente la vida institucional y el formidable trabajo de Osler.

La primera de las numerosas ediciones que se hicieron a lo largo del tiempo salió a la luz en el otoño de 1904. Sus destinatarios eran los estudiantes de medicina, las enfermeras y los médicos. Hay constancia de que dicha recopilación le fue solicitada por muchas personas que habían estado presentes en alguna de las conferencias y que no deseaban que sus palabras cayeran en el olvido o permanecieran dispersas en las páginas de revistas médicas. Los distintos revisores y presentadores de la obra resaltaron su importancia con términos muy expresivos como que la obra era una mina de consejos de oro o su semejanza con las pláticas o sermones religiosos; naturalmente aquí se trataba de sermones laicos. Todos coinciden en resaltar su increíble y vasta cultura filosófica, histórica y literaria. Las referencias a autores clásicos y modernos es muy amplia y basada en la lectura directa de las fuentes.

La tercera edición, una de cuyas reimpressiones es la que presentamos aquí, se realizó en 1939 e incluye hasta veintidós capítulos ordenados cronológicamente. Se abre con una breve nota biográfica sobre Osler hecha por el médico británico Sir Walter Langdom-Brown. El primer texto, que da título a toda la obra, corresponde a la conferencia de despedida de Osler de la Universidad de Pensilvania en 1889 y, como suele ser habitual en sus parlamentos públicos, se inicia con una cita clásica, en este caso procedente de la *República* de Platón. En aras de la brevedad, escogió solamente dos de los elementos que, desde su punto de vista, debían contribuir al futuro profesional de los médicos recién graduados a los que iba dirigido y que debían tener en cuenta en momentos de desfallecimiento: el primero era la imperturbabilidad o serenidad y racionalidad, que el autocontrol y la experiencia proporcionan y, en segundo lugar, una vez más, la ecuanimidad.

El médico y la enfermera, segunda de las conferencias recogidas en el volumen, se dio en el contexto de la graduación de estudiantes de la escuela de enfermería del Johns Hopkins Hospital el 4 de junio de 1891 y es un alegato a la dignidad de la actividad de la enfermera y una clara visión histórica de la importancia del enfoque profesional dado por Florence Nightingale. La relación con el médico está planteada como una necesidad en el proceso de división de trabajo en el área sanitaria. Mas tarde, en 1901, en la misma institución hospitalaria y para el mismo tipo de público, volverá a plantear el papel de la enfermera, en este caso en sus relaciones con los pacientes y constituirá el capítulo noveno de la obra que estamos glosando. Es un discurso de menor interés que el anterior, plagado de referencias a tópicos sobre género de la época, en el que incluso recomienda a las mujeres solteras –“solteronas a partir de los veintinueve años”- su dedicación al mundo de las cuidadoras, no estrictamente formadas como las diplomadas, al estilo de algunas de las invocadas usualmente como precursoras de dicho oficio, las diaconisas alemanas, como una forma de cumplir una importante función social al encargarse de algunos aspectos del cuidado de los enfermos.

La función de los dos elementos principales de la universidad, el profesor y el estudiante, es el eje sobre el que pivota el parlamento dado por el médico canadiense

en la Universidad de Minnesota en 1892, el año que salió a la luz su tratado de medicina interna. Allí se refirió al cambio, que se estaba experimentando, en los métodos de la medicina clínica con la irrupción de la medicina de laboratorio y no dejó de criticar duramente la laxitud y falta de responsabilidad de muchas de las escuelas médicas norteamericanas que habían proliferado años anteriores y que en ocasiones expedían el título de médico en solo dos años de enseñanza. Por el contrario, las facultades de medicina adscritas a las universidades, son definidas como las más progresistas y rigurosas en el panorama del país. Con una visión amplia y de futuro aconseja se abran las puertas del profesorado para aquellas personas con capacidad y habilidades, procedan de la parte del mundo que sea. Las dificultades para el desarrollo de las ciencias básicas de la medicina que un profesor debe conocer e investigar para aplicarlas a la arena de la práctica, deben tomar como ejemplo lo que se estaba llevando a cabo en las universidades alemanas y los frutos espectaculares de dicho maridaje. Por otro lado, Osler delinea el perfil de lo que debe ser un docente en una facultad de medicina: entusiasta con su trabajo, perfecto conocedor de la rama que enseñe, y sentido del deber como ciudadano de un país. Pero, como contrapunto y para que la experiencia formativa sea la idónea, deben haber unos estudiantes que adquieran lo más pronto posible lo que él llama "el arte de la objetividad", disciplina, autocontrol y la "virtud del método". A ello añade la "cualidad de la minuciosidad" y la "gracia de la humildad". Estas cualidades y algunas más, reaparecerán en otro discurso posterior, "La vida del estudiante" (capítulo XX, 1905).

"Enseñar y pensar. Las dos funciones de una Facultad de Medicina" (capítulo VII) y "La medicina interna como vocación" (capítulo VIII), inciden en el tema de la pedagogía y son reflexiones dirigidas a los estudiantes con una lucidez y sentido histórico fundamentales y resultan tremendamente actuales cuando insiste en la necesidad de establecer un buen sistema de becas y ayudas a la investigación para que la universidad pueda tener un grupo de personas jóvenes capacitados para estar en la avanzadilla del conocimiento "explorando, sondeando, definiendo y corrigiendo". Junto a ello, los retos que se abren a un internista que considera como un médico no especialista pero bien formado en fisiología y figura indispensable en el sistema sanitario porque es, de hecho, el que tiene la visión de conjunto que requiere el diagnóstico y el tratamiento de un paciente. La medicina interna recogería así la herencia hipocrática y sydenhamniana como el mejor de los legados y el más genuino enfoque del profesional de la medicina. Este tema central reaparecerá en "Veinticinco años después" (capítulo XI), conferencia dada en el MacGill College en 1899 coincidiendo con el aniversario de su llegada como profesor a la citada institución. Allí insistió, una vez más, en la idea directriz de que el estudiante de medicina debe estar formado en anatomía, fisiología y química pero sin olvidar la función fundamental de la facultad de medicina es formar médicos generalistas. También en este mismo sentido se desarrolla la conferencia pronunciada en la Universidad de Toronto en 1903, "La palabra clave en medicina" (capítulo XVIII).

Junto a la Facultad, necesariamente unida a ella, el Hospital ("El Hospital como escuela", capítulo XVI), la única forma de enseñanza práctica que permite garantizar una buena formación. Un extenso y detallado programa de enseñanza clínica es ofrecido en esas páginas que no han envejecido y cuyos principios programáticos son plenamente vigentes. Los datos autobiográficos que aparecen en "El plazo fijo"

(capítulo XIX), al referirse a la puesta en marcha la nueva pedagogía médica en el John Hopkins Hospital, ayudan a entender también sus puntos de vista sobre la enseñanza clínica.

Mas allá de la formación pregraduada, el médico debe aprender a actualizar sus conocimientos mientras viva. Este es el papel que pueden desempeñar para Osler las sociedades científicas ("Sobre el valor educativo de la sociedad médica", capítulo XVII) y que explica su implicación y compromiso personales con la American Medical Association que él ayudó a crear. Ramas específicas de la profesión como la de médicos militares (capítulo VI), reflexiones variadas sobre el chauvinismo en la medicina (capítulo XIV), el compromiso para con los demás ("Unidad, paz y concordia", capítulo XXI) y una curiosa visión de la necesidad del recambio generacional en la investigación y en la enseñanza ("El plazo fijo", capítulo XIX), están también comprendidos en este bloque de temas del libro.

Aunque el tema histórico está presente casi en todas y cada una de sus actividades y publicaciones, en ocasiones, como sucede con los capítulos cuarto- "La medicina y los médicos según Platón" -quinto- "La levadura de la ciencia", décimo, "La medicina inglesa en la Gran Bretaña", duodécimo, "Libros y hombres" y decimotercero, "La medicina en el siglo XIX" tienen una finalidad estrictamente histórica. Ello enlaza directamente con su conocido interés por la historia de la medicina que no se limitó a la pura bibliofilia aunque Osler es quizá el mas grande de los bibliófilos en este tipo de fuentes médicas. Conoció a los clásicos, los leía frecuentemente y los recomendaba a sus alumnos como fuente viva y no como la mera curiosidad de una persona culta:

"El científico debe tomar contacto con el pensamiento humanístico y sobre todo, con la historia relativa a la parcela del saber que cultiva, ya sea éste matemáticas, física, astronomía o medicina".<sup>12</sup>

Junto a W. Welch fundó el Johns Hopkins Medical Historical Club, la mas antigua sociedad norteamericana de historia de la medicina en 1890; a ella se adhirieron grandes figuras de la medicina americana como Kelly, Haltsted y John Saw Billings, el iniciador, junto con Fletcher del arriba citado *Index Catalogue* que puede considerarse el mejor repertorio de fuentes histórico-médicas conocido. Un colaborador de estos últimos autores, F.H. Garrison, aprovechó éste inmenso esfuerzo para redactar su *Introduction to the History of Medicine* en 1913. Mas tarde, en el marco excepcional de Oxford, Osler dio un gran impulso a la sección histórico-médica de la Royal Society. Sin embargo, su mayor aportación fue sin duda, su propia biblioteca, de mas de mil volúmenes de fuentes de historia de la medicina recogidas, tras su fallecimiento, en la *Bibliotheca Osleriana. A Catalogue of Books illustrating the History of Medicine and Science* (Oxford, 1912), así como la redacción de una monografía sobre incunables médicos<sup>13</sup>. Algunas de las reflexiones históricas aparecidas en los citados capítulos de *Aequanimitas*, fueron recogidos mas tarde en obras como *The evolution of Modern Medicine* (New Haven, Yale University Press, 1921 [Rep. New York, 1963, 1972]). Escribió también mas de cien biografías, siendo especialmente intere-

<sup>12</sup> Cfr. FULTON, J.F. Science in American Universities, 1636-1946. *Bull. Hist. Med.*, 20, 1946:97.

<sup>13</sup> OSLER, W. *Incunabula medica. A study of the earliest printed medical books, 1467-1480*. Oxford U.P., 1923.

santes las que dedicó a Linacre, Servet, Browne o Bacon. En sus obras clínicas aparecen, asimismo, continuas referencias históricas<sup>14</sup>.

Quizá el aspecto más emblemático, aunque pueda parecer un tema menor, de su punto de vista sobre el valor de las humanidades en la formación y en la vida de los médicos, sean las lecturas históricas recomendadas con las que quiso Osler cerrar el volumen de *Aequanimitas* y que previamente, en "La vida del estudiante" justificaba:

"Poniendo en juego un poco de criterio podeis coleccionar, por un coste módico, una biblioteca de trabajo. Intentad elaborar en los años de espera, una idea clara de la historia de la medicina. Leed las *Lectures on the History of Physiology* de Foster y la *History of Medicine* de Baas. Haceros con la serie "Masters of Medicine" y suscribiros al *Library and Historical Journal*".

Los libros, son para Osler como amigos leales que enseñan y cuya lectura es indispensable para la educación interior, aquella que permite al estudiante y al profesional profundizar y hacer suya la mejor tradición de las obras filosóficas y científicas necesarias para la formación intelectual de los médicos y que permiten, en palabras de Lain Entralgo<sup>15</sup>, lograr la integridad del saber, la dignidad moral, la claridad intelectual, la libertad de mente y la opción a la originalidad, cualidades todas que están presentes en la trayectoria de la vida de Osler.

La última de las conferencias incluidas en *Aequanimitas...*, es realmente la transcripción de unas palabras pronunciadas en la cena de despedida de sus colegas canadienses y norteamericanos antes de su inminente marcha a Oxford. Las tres ideas con las que finaliza el parlamento, resumen lo que Osler quiso que fuera su vida: el hacer lo mejor posible las tareas diarias; preocupación sincera por las personas que trataba y ecuanimidad para llevar el éxito con humildad, el afecto de los amigos sin soberbia y estar preparado para la tristeza cuando venga. Su ideario recuerda en muchos puntos al de su amigo Rudyard Kipling. La muerte de su único hijo en la primera guerra mundial, pondría a prueba dramáticamente, ésta última convicción. Esto le hizo, si cabe, concentrarse todavía más en lo que fue una de las grandes pasiones de su vida, la formación de los médicos: el valor de un estudiante para un país, decía, es igual, al menos al de media docena de máquinas muy costosas para la industria o el descubrimiento de un nuevo medio de transporte. Por ello es tan importante el clínico que pasa varias horas al día enseñando, que el investigador que descubra el mecanismo de la anafilaxia. De este modo, el Regius Professor de Oxford, el clínico mas prestigioso de su tiempo solo quiso que en su epitafio figuraran asa siguientes palabras: "He lies a man who admitted students to the ward".

**Rosa Ballester**

*Catedrática de Historia de la Ciencia  
Universidad Miguel Hernández*

<sup>14</sup> WHITE, W. The biographical essays of Sir William Osler and their relations to medical history. *Bull. Hist. Med.*, 7, 1939; 24-48. También la nota escrita por Karl Sudhoff sobre uno de los homenajes que se le dedicaron y que aparece en los *Mitteilungen Geschichte delr Medizin*, 25, 1926; 256-257, y la reseña de SARTON, G. en *Isis*, 8, 1926: 358-361. TEMKIN, O. Prólogo. En: William Osler: Memorial Number. *Bull. Hist. Med.*, 23/4, 1949.

<sup>15</sup> LAIN ENTRALGO, P. Introducción. *Historia de la Medicina*. Barcelona: Salvat, 1978.

# SIR WILLIAM OSLER



Sir William Osler ca. 1900

Algunos hombres inspiran admiración por sus dotes intelectuales; otros, quizás los menos, atraen por el encanto magnético de su personalidad. Cuando estas características se combinan en el mismo individuo su influencia es irresistible. Así tal cual era William Osler.

Veinte años después, cuando los recuerdos se difuminan y sus íntimos colaboradores constituyen un grupo menguante, puede hacerse difícil para las personas darse cuenta de por qué Osler fue una figura tan destacada en su día y generación. Puede que la gente se acuerde que escribió un gran libro de medicina, basado en su experiencia personal, probablemente el último de esta clase escrito por un solo autor, tan extensa se ha vuelto la materia; también que hizo interesantes observaciones sobre algunas enfermedades raras, pero no parece que estos hechos sean suficientes para explicar su extraordinaria influencia. No lo son, y por tanto es bueno que este libro, *Æquanimitas*, de nuevo esté a disposición de aquellos que desean conocer algo de la mente del hombre. Además es de interés actual, porque la ecuanimidad, que él considera "un don divino, una bendición para el que la tiene, un consuelo para todos los que se ponen en contacto con ella", seguramente nunca fue más necesaria que hoy en día. Su advertencia a los estudiantes: "Puede que os deis cuenta demasiado tarde... que no hay lugar en vuestras almas, soladas por la rutina, para aquellas

nobles influencias que hacen la vida merecedora de ser vivida", es incluso más necesaria ahora que cuando la dio, y encierra más convicción porque el orador había evitado tan claramente en su propia vida tales peligros. Cumplió su propia exigencia de que un profesor debe tener tres cosas, entusiasmo, conocimiento personal y profundo de su materia, y sentirse obligado con sus estudiantes.

Algunas anotaciones biográficas puede ayudar al lector a comprender mejor este libro. William Osler nació en Canadá el 12 de julio de 1849, el octavo hijo de padres oriundos de Cornualles. A veces me he preguntado si no debería a algunos genes ibéricos de esa ascendencia no solo el curioso tinte oliváceo de su piel, sino también aquel extraño deleite en la desazón del otro que a veces caracterizaba las bromas que tanto disfrutaba; una veta que malamente cuadraba con el resto de su alegre personalidad. Con todo, el rasgo estaba ahí, y un biógrafo fiel debe aceptar el consejo de Cromwell a los retratistas. Pero si era Puck, se ha dicho y bien que también era el flautista de Hamelin, porque los otros no podían menos que seguir la música que tocaba. Su alegría brotaba espontáneamente de sus profundidades espirituales. Quizás por ello no perseveró en la intención inicial de servir a la iglesia, como había visto hacer a su padre; su amor por la historia natural le condujo hacia la ciencia y de ahí a la medicina, para la que estaba sumamente dotado por su intensa simpatía, su genio para la amistad y su capacidad para la enseñanza y organización.

Su vida se desarrolló con naturalidad en tres destinos, Canadá, los Estados Unidos de Norteamérica y Oxford. Fue nombrado profesor en la universidad McGill de Montreal cuando solo contaba 25 años, y siguió siendo un profesor toda su vida, aunque en sorprendente contraste con la idea convencional de lo que se entiende por tal. De McGill pasó a Filadelfia, y seis años más tarde fue requerido para tomar parte en la fundación de la nueva facultad de medicina de Baltimore, la Johns Hopkins, que pronto hizo famosa. Luego, justo cuando empezaba a sentir la tensión de aquel trabajo, fue invitado en 1905 para ser el Regius Profesor de Medicina en Oxford. En aquella atmósfera más serena fue capaz de extender su influencia sobre la medicina británica de un modo que la benefició muchísimo. Un innovador con sentido del pasado, fue capaz de adaptar las tradiciones a las necesidades del presente. En él la reverencia por el pasado y los esfuerzos por el futuro estaban finamente armonizados. Fomentó la cooperación dentro de la profesión, de lo cual la floreciente Asociación de Médicos es un resultado patente.

Era un humanista, humanitario y humano. Su humanismo se expresaba en su amor al saber, su jubiloso entusiasmo por los libros tanto nuevos como antiguos, y su piadoso cuidado de los registros antiguos de Ewelme Almshouses, cuya dirección estaba vinculada a su cátedra profesional. Sir Thomas Browne era su ídolo especial. Su humanidad era una característica destacada. Insistía en que las salas de su hospital ofrecieran el aspecto más brillante y alegre posible. Es bien conocida la historia de cuando una noche le regaló su capa a un mendigo, quien a cambio legó su hígado, castigado por la bebida, "a mi buen amigo William Osler". Su ansiedad por ocultar sus sentimientos a veces daba pie a malentendidos, porque cuando estaba profundamente emocionado solía meter las manos en los bolsillos, balancearse arriba y abajo sobre la punta de sus pies y tararear en voz baja.

Era humano, muy humano. Sus incursiones en las meriendas de la guardería o en las fiestas de los niños eran siempre calurosamente recibidas, aunque era un po-



co desconcertante verle entrar en una habitación a cuatro patas, con un felpudo sobre la espalda y gruñendo como un oso, ¡y darse cuenta que por error había pasado al salón!

Igualmente era bienvenido entre los ancianos. De vez en cuando convivía con los residentes del asilo Ewelme, y cuando murió un viejo dijo: "Pronto lo veré; me reconocía entre un centenar, vaya si no. Dios lo bendiga".

Para llevar a cabo algunas de sus maliciosas bromas adoptaba el nombre de Eger-ton Y. Davies. La "Y" venía de Yorik, un tipo bromista sin descanso, y a veces Yorik se hacía con el control. Su hospitalidad era ilimitada, y es significativo que su casa de Oxford vino a ser conocida como "Los brazos abiertos". No pudo ser tarea fácil para la señora Osler arreglárselas con su costumbre de llevar a cenar a media docena de invitados sin avisar, o de hacer invitaciones para el fin de semana y luego olvidarse. En una ocasión invitó a los miembros de una conferencia a una fiesta en su jardín, de la cual ella se enteró por casualidad solo un par de horas antes. La señora Osler solía decir que la filosofía de su marido no era para cualquiera. Pero, como todo el mundo sabe, el suyo fue un matrimonio muy feliz, solo empañado por una gran desgracia, la muerte de su único hijo durante la guerra.

Osler manifestaba que la felicidad reside en la entrega a una vocación que satisfaga al alma; que estamos aquí para *añadir a* la vida lo que podamos, no para *sacar de* ella lo que podamos. Dando generosamente recibimos con abundancia. Creo que siempre le sorprendía el buen concepto en que lo tenían sus colegas. Él decía a sus amigos: "Mi cerebro, de buena fe os lo digo, es de lo más mediocre". Sin embargo, el cariño y admiración que inspiraba debieron ser para él fuente de profunda satisfacción.

La ecuanimidad le permitió disfrutar del éxito con humildad, del afecto de sus amigos sin orgullo, y estar listo cuando le llegó el momento de la pena y el dolor, para afrontarlo con el valor que le conviene al hombre. Nos dice que estos fueron los dones que buscó; los dos primeros los tuvo durante su vida, y cuando las horas negras llegaron, el último se le añadió, brillando claramente hasta el final.

W. LANGDOM-BROWN

# A DANIEL C. GILMAN

EX-RECTOR DE LA UNIVERSIDAD JOHNS HOPKINS

Estimado Dr. Gilman,

Por favor, acepte la dedicatoria de este volumen de conferencias, en memoria de aquellos días felices en el 1889 cuando, bajo vuestra guía, el Hospital Johns Hopkins fue organizado e inaugurado; y en agradecido reconocimiento de vuestro activo e inteligente interés en la educación médica.

Le saluda atentamente,

William Osler

# PREFACIO A LA SEGUNDA EDICIÓN

Pronunciadas en diversas ocasiones y lugares a lo largo de una vida muy ocupada, vacilo a la hora de reunir estas conferencias para su publicación. Que se hayan agotado tres reimpressiones en dieciocho meses demuestra que el sencillo mensaje que contienen no ha sido inaceptable. Tengo que agradecer a mis amigos, legos y médicos, sus amables críticas al volumen; mas por encima de todo me ha emocionado profundamente que muchos jóvenes de ambos lados del Atlántico me hayan escrito afirmando que las conferencias habían sido útiles para formar los ideales de su vida. Lealtad a los mejores intereses de la más noble de las vocaciones, y una profunda creencia en el evangelio del trabajo de cada día son los textos, con variaciones aquí y allí, con los que he predicado. Tengo una fe perdurable en las personas que hacen el trabajo habitual de nuestra profesión. Por duras que sean las condiciones, emprendida con el sano espíritu —el espíritu que nos ha animado desde los días de Hipócrates— la práctica de la medicina ofrece la oportunidad de ejercitar las mejores facultades del corazón y de la mente. No puede negarse que el yugo del médico general con frecuencia es irritante, pero no tiene el monopolio de las preocupaciones y molestias cuando libra su batalla en la vida para alcanzar y conquistar sus aspiraciones; y es fuente de inefable satisfacción para mí pensar que quizás he podido haber ayudado a que su yugo fuera más llevadero y su carga más ligera.

En esta edición he añadido las tres conferencias de despedida pronunciadas antes de abandonar América. Una de éstas, "El período fijo", precisa algunas palabras aclaratorias. "Para interponer alguna relajación", para aliviar una situación de especial tristeza al separarme de mis queridos colegas de la universidad Johns Hopkins, sugerí, de broma, una extensión del plan de Anthony Trollope, mencionado en su novela *El período fijo*, para resolver el problema de los profesores seniles. Para quien ha estado entregado durante toda su vida a los ancianos, fue muy penoso verse en pancartas, por todo el mundo, como su enemigo jurado, y a todos los mayores de sesenta años cuyo espíritu haya podido herir inconscientemente, les presento mis sinceras disculpas. Permitidme añadir, no obstante, que el debate que siguió a mis comentarios no ha modificado, más bien ha reforzado, mi creencia en que el auténtico trabajo de la vida se realiza antes de los cuarenta años de edad, y que después de los sesenta lo mejor para el mundo y para ellos es que la gente descanse de su trabajo.

OXFORD, julio de 1906.

# ÍNDICE

	Nota del Traductor.....	5
	Presentación y estudio preliminar .....	11
	William Osler. Por Sir Walter Langdon-Brown .....	23
	A Daniel C. Gilman .....	27
	Prefacio a la segunda edición .....	29
I	Aequanimitas .....	33
II	El médico y la enfermera .....	41
III	El profesor y el estudiante .....	47
IV	La medicina y los médicos según Platón .....	61
V	La levadura de la ciencia .....	81
VI	El médico militar .....	97
VII	Enseñar y pensar .....	109
VIII	La medicina interna como vocación .....	119
IX	La enfermera y el paciente .....	129
X	La medicina inglesa en la Gran Bretaña .....	139
XI	Veinticinco años después .....	157
XII	Libros y hombres .....	169
XIII	La medicina en el siglo XIX .....	175
XIV	El chauvinismo en la medicina .....	203
XV	Algunos aspectos de la bibliografía médica americana .....	221
XVI	El hospital como escuela .....	233
XVII	Sobre el valor educativo de la sociedad médica .....	243
XVIII	La palabra clave en medicina .....	255
XIX	El plazo fijo .....	271
XX	La vida de estudiante .....	285
XXI	Unidad, paz y concordia .....	303
XXII	<i>L'envoi</i> .....	315
	Libros de cabecera para estudiantes de medicina .....	321

I

**AEQUANIMITAS**

---

Debes ser como un promontorio en el mar, contra el cual las olas baten continuamente, pero resistes, y en su cercanía las crecidas olas se tranquilizan y aquietan.

MARCO AURELIO

Yo digo: ¡no temas! La vida todavía  
Deja posibilidades al esfuerzo humano.  
Pero, dado que la vida está llena de mal,  
No alimentes esperanza extravagante;  
Ya que no debes soñar, ¡no necesitas desesperar!

MATTHEW ARNOLD, *Empedocles on Etna*

# AEQUANIMITAS<sup>1</sup>

## I

Para muchos la fuerza de la costumbre ha hecho que incluso estas imponentes ceremonias anuales les resulten frías y sin vida. Para vosotros, por lo menos, deben tener la solemnidad de una ordenación, llamados, como lo sois en este día, a una alta dignidad, y a un oficio y cargo tan importantes. Habéis escogido vuestro Genio, pasado bajo el Trono de la Necesidad y, con las voces de las hermanas fatales todavía en vuestros oídos, pronto entraréis en la llanura del Olvido y beberéis las aguas de su río. De todos modos, antes de que seáis conducidos, como las almas en la historia de Er el Pamfiliano<sup>2</sup>, es mi deber deciros algunas palabras de ánimo y desearos, en nombre de los profesores, buena suerte en vuestro viaje.

Podría tener piedad y perdonaros, pobres, agobiados supervivientes de una dura batalla, tan "delgados y pálidos, con los párpados pesados por el estudio"; y llevado de mi tierna compasión podría limitarme a considerar apenas dos de la veintena de factores que pueden edificar o echar a perder vuestras vidas, que pueden contribuir a vuestro éxito, o ayudaros en las épocas de fracaso.

En primer lugar, para el médico o el cirujano ninguna cualidad es comparable a la imperturbabilidad, y propongo que dirijáis vuestra atención, durante algunos minutos, a esta esencial virtud corporal. Quizás pueda proporcionar a aquellos de vosotros que no la hayan desarrollado durante los críticos momentos del pasado mes, un indicio o dos de su importancia, quizás una sugerencia para conseguirla. Imperturbabilidad significa frialdad y presencia de ánimo en cualquier circunstancia, calma en medio de la tormenta, claridad de juicio en momentos de grave peligro, inmovilidad, impassibilidad, o, para usar una palabra antigua y expresiva, *flema*. Es la cualidad más apreciada por los legos, aunque a menudo la malinterpretan; y el médico que tiene la desgracia de no poseerla, que delata su indecisión y preocupación, y que muestra que está nervioso y aturullado en las urgencias ordinarias, rápidamente pierde la confianza de sus pacientes.

Desarrollada al completo, como la vemos en algunos de nuestros colegas más veteranos, tiene la naturaleza de un don divino, es una bendición para el poseedor, un consuelo para todos los que se ponen en contacto con él. Debéis conocerla bien, ya que durante años habéis tenido ante vosotros destacados modelos, cuyo ejemplo, así lo espero, os ha causado profunda impresión. Como la imperturbabilidad es en gran medida un atributo corporal, lamento decir que entre vosotros habrá quienes, debi-

---

<sup>1</sup> Conferencia de despedida, Universidad de Pensilvania, 1 de mayo de 1889.

<sup>2</sup> *La República*, libro X.

do a defectos congénitos, puede que nunca logren adquirirla. No obstante, la educación puede hacer mucho; y con práctica y experiencia la mayoría de vosotros puede confiar en alcanzarla en buena medida. Lo primero y esencial es que controléis bien vuestros nervios. Incluso en las más serias circunstancias, el médico o el cirujano que permita "a su comportamiento visible demostrar las emociones naturales y exteriorice su corazón", y cuyo semblante traicione la más ligera muestra de ansiedad o temor, no tiene sus centros medulares bajo el máximo control, y está al borde del desastre en cualquier momento. Os he hablado de esto en muchas ocasiones, y os he animado a educar vuestros centros nerviosos de modo que ni la más ligera influencia dilatadora o constrictora pase a los vasos de vuestra cara en ninguna prueba profesional. Lejos de mí exhortaros, antes de que el Tiempo haya gravado con sus horas esas bellas frentes, a que apaguéis en toda ocasión los rubores de la ingenua vergüenza, pero cuando os encaréis con las urgencias difíciles de vuestros pacientes, ciertamente no deben surgir, y en otros momentos similares un rostro inescrutable puede ser una suerte. En su forma auténtica y perfecta, la imperturbabilidad está indisolublemente asociada con una amplia experiencia y un conocimiento íntimo de los variados aspectos de la enfermedad. Con tales ventajas el médico está tan equipado que ninguna eventualidad puede alterar su equilibrio mental; las posibilidades siempre son manifiestas, y el curso de la acción claro. Por su misma naturaleza esta preciosa cualidad está expuesta a ser malinterpretada, y la acusación general de dureza, tan a menudo esgrimida contra la profesión, tiene aquí su fundamento. Ahora bien, un cierto grado de insensibilidad no solo es una ventaja, sino una verdadera necesidad para el ejercicio de un juicio ponderado y la ejecución de operaciones delicadas. Sin duda una profunda sensibilidad es una virtud de orden elevado, si no interfiere con la firmeza de la mano o la frialdad de los nervios; mas para el médico en su ambiente de trabajo cotidiano, una insensibilidad que piense solamente en el bien que va a ser conseguido, y que sigue adelante sin reparar en pequeñas consideraciones, es la cualidad preferible.

Cultivad, pues, caballeros, tal juiciosa medida de obtusidad como pueda capacitaros para satisfacer las exigencias del ejercicio profesional firme y valiente, sin endurecer, al mismo tiempo, "el humano corazón por el cual vivimos".

En segundo lugar, hay un equivalente mental a este don corporal, que es tan importante en nuestro peregrinaje como la imperturbabilidad. Permitidme recordar a vuestros espíritus un incidente relacionado con aquel que figura entre los mejores hombres y los más sabios dirigentes, Antonino Pío, quien, cuando estaba agonizando en su casa de Lorium en Etruria, resumió la filosofía de la vida en el lema *Aequanimitas*. Así como fue para él, a punto de abandonar las *flammantia moenia mundi* (las flamíferas murallas del mundo), debe ser para vosotros, recién salidos del huso de Cloto, una sosegada ecuanimidad la actitud deseable. ¡Cuán difícil de conseguir, y cuán necesaria, tanto en el éxito como en el fracaso! El temperamento natural tiene mucho que ver con su desarrollo, pero un claro conocimiento de nuestra relación con el prójimo y con el trabajo de la vida es también indispensable. Uno de los principios básicos para asegurar una ecuanimidad bien madurada es no esperar demasiado de la gente entre la que vivimos. "El conocimiento cambia, pero la sabiduría persiste", y en asuntos médicos el ciudadano ordinario de hoy en día no tiene ni un ápice más de sentido que los antiguos romanos, a quiénes Luciano hostigaba por



una credulidad, que los hacía caer fáciles víctimas de los curanderos de su tiempo, así como el célebre Alejandro, cuyas hazañas hacen desear que su advenimiento se hubiera retrasado unos dieciocho siglos. Tratad amablemente, pues, a esta vieja naturaleza humana deliciosamente crédula con la cual trabajamos, y refrenad vuestra indignación, cuando encontréis que vuestro estimado párroco tiene en el bolsillo de su chaleco triturados a la milésima potencia, o descubráis accidentalmente una caja de *Warner's Safe Cure* en el dormitorio de vuestro mejor paciente. Es inevitable que ofensas de este tipo sobrevengan; esperadlas, y no os sintáis vejados.

Curiosos, raros y complejos son estos prójimos a cuya merced vais a estar; llenos de manías y excentricidades, de antojos y fantasías; pero cuanto más de cerca estudiamos las pequeñas debilidades de una clase u otra que vemos en su vida interior, más convencidos estamos de la semejanza entre sus flaquezas y las nuestras. La similitud sería intolerable, si con frecuencia un afortunado egotismo no nos hiciera olvidadizos para ella. De ahí la necesidad de una paciencia infinita y de una caridad siempre cariñosa hacia nuestro prójimo; por eso mismo ¿no tiene él que ejercitar lo mismo para con nosotros?

Un aspecto penoso de la vida que estáis a punto de iniciar, un rasgo que pesará duramente sobre los espíritus más delicados entre vosotros y alterará su ecuanimidad, es la incertidumbre que atañe no solamente a nuestra ciencia y arte, sino también a las esperanzas y temores que nos hacen seres humanos. Buscando la verdad absoluta apuntamos a lo inalcanzable, y debemos contentarnos con hallar trozos rotos. Recordáis la historia egipcia, cómo Typhon y sus conspiradores trataron al dios Osiris; así tomaron a la virgen Verdad, cortaron su hermosa figura en un millar de trozos, y los dispersaron a los cuatro vientos; y, como dice Milton, "desde aquel momento, los tristes amigos de la verdad imitan la meticulosa búsqueda que Isis hizo del cuerpo despedazado de Osiris, y van de un lado a otro reuniéndola miembro a miembro a medida que los pueden encontrar. Todavía no los hemos encontrado todos"<sup>3</sup>, pero cada uno de nosotros puede recoger un fragmento, quizás dos, y en los momentos que la mortalidad gravita menos pesadamente sobre el espíritu, podemos, como en una visión, ver la forma divina, justo como un gran naturalista, un Owen o un Elidi, puede reconstruir una criatura ideal a partir del fragmento de un fósil.

Se ha dicho que en la prosperidad nuestra ecuanimidad se ejerce principalmente al permitirnos soportar con serenidad las desgracias de nuestro prójimo. Ahora, mientras que nada altera más tristemente nuestra placidez mental que tener insuficientes medios de vida, y la falta de aquellas cosas que buscan los gentiles, os prevendré contra las pruebas del día que pronto llegará para algunos de vosotros, el día de una consulta nutrida y exitosa. Absorbidos a todas horas por las preocupaciones profesionales, ganando y gastando, puede suceder que dilapidéis de tal modo vuestras fuerzas que os encontréis, cuando ya es demasiado tarde, con los corazones traicionados y que no hay lugar en vuestras almas, habitualmente afigidas, para las influencias más nobles que hacen la vida merecedora de ser vivida.

Es triste pensar que a algunos de vosotros os espera la desilusión, quizás el fracaso. No podéis esperar, por supuesto, escapar de las preocupaciones y ansiedades in-

<sup>3</sup> *Areopagitica*.

herentes a la vida profesional. Resistid con valentía, incluso ante lo peor. Puede que hayáis perdido de vista vuestras mayores esperanzas, como le pasó con cuanto le había sido cercano y querido al patriarca en el vado de Yaboc, y, como él, solos en la noche, puede que hayáis abandonado la lucha. Bien por vosotros, si lucháis, porque en la persistencia está la victoria, y con la mañana puede venir la bendición deseada. Pero no siempre; hay una lucha con derrota que algunos de vosotros tendréis que sufrir, y será bueno para vosotros en aquel día haber cultivado una alegre ecuanimidad. Recordad, también, que a veces "solo de nuestra desolación nace una vida mejor". Incluso con el desastre delante y la ruina inminente, es mejor encararlos con una sonrisa y la cabeza alta que agacharse a su llegada. Y si la pelea es por principios y justicia, aun cuando el fracaso parezca seguro y muchos hayan fracasado antes, aferraos a vuestro ideal, y, como Rolando ante la torre oscura, llevad el cuerno a vuestros labios, lanzad el reto, y esperad tranquilamente el conflicto.

Se ha dicho que "con la paciencia ganaremos nuestras almas", y ¿qué es esta paciencia sino la ecuanimidad que nos permite crecer por encima de las pruebas de la vida? Sembrando, como haréis, al borde de todas las aguas, no puedo menos que desearos que recibáis para siempre las prometidas bendiciones de tranquilidad y seguridad, hasta que

Durante esta vida,  
Sobrepuestos a sus luchas a pesar de todo

podáis, en los inviernos que se acercan, recoger un poco de aquella sabiduría que es pura, pacífica, bondadosa, llena de misericordia y de buenos frutos, sin parcialidad ni hipocresía.

El pasado siempre está con nosotros, nunca se va a escapar; pero, entre los cambios y oportunidades que se suceden uno tras otro tan rápidamente en esta vida, tenemos tendencia a vivir demasiado para el presente y demasiado en el futuro. En ocasión tal como la presente, cuando el *Alma Mater* está de fiesta, cuando nos alegramos de su creciente prosperidad, es bueno volver a los viejos tiempos y recordar agradecidos a los hombres cuya labor en el pasado ha hecho posible el presente.

La gran posesión de cualquier Universidad está en sus grandes nombres. No son el "orgullo, la pompa y la circunstancia" de una institución lo que le da honra, no es su riqueza, ni el número de sus facultades, ni los estudiantes que abarrotan sus salas, sino los hombres que han hecho en su servicio el camino espinoso mediante el esfuerzo, incluso con rabia, hasta la serena morada de la Fama, subiendo "como estrellas hasta su cima señalada". Ellos traen la gloria, y debería emocionarse el corazón de cada alumno de esta escuela, de cada profesor de esta facultad, como lo hace el mío en este día, reverente y agradecidamente al recordar entre sus fundadores nombres tales como Morgan, Shippen y Rush, y entre sus sucesores nombres tales como Wistar, Physick, Barton y Wood.

Caballeros de la Facultad *-Noblesse oblige-*.

Y la triste realidad del pasado nos enseña hoy con la reciente pena por la pérdida de amigos y colegas, "sepultados en la noche eterna de la muerte". Se fue de entre nosotros uno de vuestros instructores mejor conocidos, de cuyas lecciones os habéis beneficiado, y cuyo ejemplo ha estimulado a muchos. Un profesor entusiasta, tra-

bajador fiel, hijo leal de esta Universidad, amigo bueno y amable, Edward Bruen ha dejado trás de sí, en medio del pesar por una carrera prematuramente concluida, el recuerdo de una vida bien empleada.

Hoy también lloramos, con nuestra facultad hermana, la dolorosa pérdida que ha sufrido con la muerte de uno de sus más distinguidos profesores, un hombre que llevó con distinción un nombre honorable, que añadió lustre a la profesión de esta ciudad. Hombres tales como Samuel W. Gross difícilmente pueden ser sustituidos. Agradecemos el ejemplo de una valentía que pudo luchar y ganar; y emulemos el celo, la energía y la industria que caracterizaron su carrera.

Personalmente lamento la pérdida de un preceptor, querido por mí como un padre, el hombre del que recibí más inspiración que de ningún otro, y a cuyo ejemplo y consejo debo la posición que me permite hablaros en el día de hoy. Entre los presentes hay quienes no lo considerarán exagerado cuando digo que el haber conocido a Palmer Howard fue, en el sentido más profundo y verdadero de la frase, una educación liberal.

Sea cual fuere el modo en que declinen mis días,  
Sentí y siento, aunque esté solo,  
Su ser actuando en mi interior,  
Las huellas de su vida en la mía.

Mientras os aconsejo una doctrina de ecuanimidad, yo mismo soy un náufrago. Yo ilustro la inconsistencia que tan fácilmente nos acosa. Uno pudiera haber pensado que en la primera facultad de América, en esta *Civitas Hippocratica*, con asociaciones tan queridas para un amante de su profesión, con colegas tan distinguidos, y con estudiantes tan considerados, uno pudiera haber pensado, digo yo, que las Columnas de Hércules de la ambición humana habían sido alcanzadas aquí. Pero no ha sido así dispuesto, y hoy corto mi conexión con esta Universidad. Más de una vez, caballeros, en una vida rica en las inapreciables bendiciones de los amigos, he sido colocado en situaciones en las que no había palabras que pudieran expresar los sentimientos de mi corazón, y así es ahora para mí. Los más profundos sentimientos de gratitud brotan de lo más íntimo de mí ser al pensar en la amabilidad y bondad que me han seguido a cada paso durante los cinco años anteriores. Un extraño —no puedo decir un extranjero— entre vosotros, habéis hecho que me sintiera en casa, no podríais haber hecho más. ¿Qué más puedo añadir? Sea lo que el futuro me tenga reservado de éxitos o dificultades, nada podrá borrar el recuerdo de los días felices que he pasado en esta ciudad, y nada podrá apagar el orgullo que siempre sentiré de haber estado asociado, incluso temporalmente, con una Facultad tan notable en el pasado, tan distinguida en el presente, como ésta de la que ahora me marchó.

Caballeros, adiós, y llevad con vosotros en la lucha el lema del buen anciano romano: *Aequanimitas*.

**II**

**EL MÉDICO  
Y LA ENFERMERA**

---

Hay hombres y clases de hombres que se sitúan por encima de la gente corriente; el soldado, el marino, y el pastor no infrecuentemente; el artista raramente; todavía más raramente, el clérigo; el médico casi por lo general. Es la flor (tal como suena) de nuestra civilización; y cuando ese tipo de hombre ha resultado bien, y solo para maravillarse de su historia, se pensará que apenas ha compartido los defectos del período, y exhibido muy notablemente las virtudes de la raza. Tiene generosidad, tanto como sea posible para aquellos que practican un arte, nunca para los que llevan un negocio; discreción, probada por un ciento de secretos; tacto, probado en un millar de desconciertos; y lo que es más importante, hercúleo buen humor y coraje. Así que lleva aire y alegría a la habitación del enfermo, y con bastante frecuencia, aunque no tan a menudo como le gustaría, lleva la curación.

ROBERT LOUIS STEVENSON, Prefacio de *Underwoods*.

No penséis que el Silencio es la sabiduría de los Locos, más bien, si es rectamente administrado, es el honor del hombre sabio, que no tiene Inseguridad, sino la Virtud del Laconismo, y no habla claro de la abundancia, antes bien de los pensamientos bien ponderados de sus Corazones. Tal Silencio puede ser Elocuencia, y expresar su valor por encima del poder de las Palabras.

SIR THOMAS BROWNE

# EL MÉDICO Y LA ENFERMERA <sup>1</sup>

Hay individuos –médicos y enfermeras, por ejemplo– cuya simple existencia es un constante recuerdo de nuestras fragilidades; y considerando el carácter notoriamente irritante de tal gente, a menudo me maravillo de que el mundo se relacione tan gentilmente con ellos. La presencia del párroco sugiere posibilidades confusas, no las crudas realidades conjuradas por los nombres de las personas justo mencionadas; el abogado nunca nos preocupa, de este modo podemos imaginar que en el futuro exista una situación social en la cual ni la teología ni la ley tengan lugar, cuando todos seamos amigos y cada uno un sacerdote, cuando los mansos posean la tierra; pero no podemos idear un tiempo en el que Nacimiento, Vida y Muerte estén separados del “tropel gimoteante” que tanto tememos y que siempre asociamos en nuestras mentes con “médico y enfermera”.

¡Temor! Sí, pero afortunadamente para nosotros de un modo vago y borroso. Como colegiales, jugamos entre las sombras proyectadas por las torrecillas del templo del olvido, hacia el que viajamos, sin tener en cuenta lo que nos espera abajo, en el valle de los años. El sufrimiento y la enfermedad están siempre ante nosotros, pero la vida es muy placentera; y el lema del mundo, cuando las cosas van bien, es “adelante con el baile”. Imaginando ingenuamente que estamos en un valle feliz, nos comportamos con nosotros mismos como el Rey lo hizo con el Gautama, ocultamos cuanto sugiere nuestro destino. Quizás estemos acertados. ¿Quién sabe? Afortunadamente, quizás no caemos en la cuenta de la tragedia de la vida, aunque esté a la vista. La tenemos tan cerca que perdemos todo el sentido de su medida. Y mejor que sea así; ya que, como ha dicho George Eliot, “si tuviéramos una visión y apreciación penetrantes de la vida humana completamente corriente, sería como oír crecer la hierba, o el latir del corazón de las ardillas, y moriríamos del rugido que hay al otro lado del silencio”.

Para muchos, sin embargo, es una ceguera terca, una especie de paraíso de los locos, no destruido por ningún pensamiento, sino por las duras exigencias de la vida, cuando los ministros del destino humano nos arrastran o, todavía peor, arrastran hasta el escenario a los que nos son cercanos y queridos. En ese caso nos hacemos intensamente conscientes del drama del sufrimiento humano y de los consabidos personajes secundarios del escenario, el médico y la enfermera.

Miembros de la promoción que se gradúa, si la profesión médica, compuesta principalmente de varones, ha atraído la mayor parte de la atención y respeto, vosotras tenéis, al menos, la satisfacción de sentir que la vuestra es la vocación más antigua y, como anciana, la más honrosa. En uno de los libros perdidos de Salomón se hace una

---

<sup>1</sup> Hospital Johns Hopkins, 1891.

descripción conmovedora de Eva, entonces una joven abuela, inclinándose sobre el pequeño Enoch y enseñando a Mahala como aliviar sus sufrimientos y calmar sus penas. La mujer, el "vínculo entre las épocas", y de este modo enseñada en una amarga escuela, ha jugado durante generaciones sucesivas el papel de Mahala para el pequeño Enoch, el de Eleonor para el herido Lanzarote. Parece un lejano lamento desde la llanura de Mesopotamia y las lizas de Camelot hasta el Hospital Johns Hopkins, pero el espíritu que hace posible esta escena es el mismo, templado a través de los siglos por la benéfica influencia del cristianismo. Entre los antiguos, muchos se han elevado hasta la idea del perdón de los enemigos, e incluso de la hermandad de la humanidad; pero el espíritu del Amor solo recibió su encarnación con la siempre memorable respuesta a la siempre memorable pregunta. ¿Quién es mi prójimo? —una respuesta que ha cambiado la actitud del mundo. En ningún sitio de la historia antigua, sagrada o profana, encontramos descripciones de tan abnegado heroísmo en mujeres como los que derrochan los anales de la Iglesia Católica, o como los que pueden ser igualados en nuestro siglo. Tierno afecto maternal, conmovedora piedad filial estaban allí; pero el espíritu era el de Débora, no el de Rispá, el de Yael, no el de Dorkás.

En la división gradual del trabajo, por la cual la civilización ha salido de la barbarie, el médico y la enfermera se han desarrollado como agentes útiles en la guerra incesante a la que el hombre se ha entregado. La historia de la humanidad es un registro desalentador de pasiones y ambiciones, de debilidades y vanidades, un registro, con demasiada frecuencia, de bárbara inhumanidad, e incluso hoy en día, cuando los filósofos nos harían creer que sus ideas se han ampliado, el hombre está tan dispuesto como antaño a cerrar las puertas a la misericordia, y a soltar los perros de la guerra. Fue en uno de estos ataques de manía racial que nuestra profesión, hasta entonces mal definida, tomó, bajo Florence Nightingale —su nombre sea por siempre bendito— su moderna posición.

Individualmente, el hombre, el individuo, el microcosmos, está firmemente atado a las cadenas del atavismo, heredando legados de voluntad débil y fuertes deseos teñidos de sangre y sesos. ¿Por qué sorprenderse, pues, de que muchos, doloridos e impedidos al correr la carrera, caigan en el camino, y necesiten un refugio en el cual restablecerse o morir, un hospital, en el que no habrá comentarios ásperos por su conducta, sino solamente, tanto como sea posible, para el amor, la paz y el reposo? Aquí, aprendemos a explorar amablemente a nuestro hermano, sin juzgar, sin hacer preguntas, repartiendo a todos por igual una hospitalidad digna del *Hôtel Dieu*, y considerándonos honrados porque se nos ha permitido actuar como sus dispensadores. Aquí, también, están diariamente ante nuestros ojos los problemas que siempre han desconcertado a la mente humana; problemas que no se plantean en la muerta abstracción de los libros, sino en el concreto vivir de algún pobre hombre en su último asalto, librando una valiente lucha, aunque tristemente aplastado, decepcionado. Así como nos susurramos unos a otros por encima de su cama que la batalla está decidida y que solo queda la buena muerte, ¿no he oído —en respuesta al proverbio tan a menudo murmurado entre labios por el médico: "los padres han comido uvas verdes"— vuestra respuesta, con claros acentos, las consoladoras palabras de la oración de san Esteban?

Pero nuestro trabajo estaría muy limitado si no fuera por el adversario externo del hombre, la Naturaleza, el gran Moloc, que exige una horrorosa tasa de sangre humana, sin respetar a jóvenes ni a viejos; arranca al niño de la cuna, a la madre de su criatura,

y al padre de la familia. ¿Es extraño que el hombre, incapaz de disociar de tal trabajo un elemento personal, haya encarnado un principio del mal: el diablo? Si ahora hemos superado esta idea hasta el punto de vacilar cuando sugerimos, en tiempo de riesgo epidémico, que "sufrimos a causa de nuestros pecados", cuando sabemos que el drenaje de las aguas fecales es malo; si no nos burlamos más del corazón postrado en duelo por la pérdida con las palabras "Dios castiga a los que ama" —cuando sabemos que la leche debía haber sido esterilizada— si, digo yo, nos hemos emancipado, en cierta medida, de tales enseñanzas, todavía no hemos alcanzado una verdadera noción de la Naturaleza. Puede ser llamada cruel, en el sentido de inexorable, pero no podemos seguir censurando sus grandes leyes como podemos hacer con las leyes menores del estado, que son el terror solamente de los malhechores. La pena es que no las conozcamos todas; en nuestra ignorancia erramos a diario, y pagamos la multa con sangre. Afortunadamente ahora es una función, grande y creciente, de la profesión médica la investigación de las leyes que gobiernan las epidemias y los enemigos externos de la humanidad; y enseñaros a vosotros, el público, torpes, estúpidos discípulos que sois, también, por regla general, los caminos de la Naturaleza, para que podáis caminar por ellos y prosperar.

Sería interesante, miembros de la promoción que se gradúa, emitir vuestros horóscopos. Hacerlo colectivamente no os agradaría; hacerlo individualmente no me atrevería; pero es seguro predecir ciertas cosas de vosotras, como un todo. Seréis mejores mujeres por la vida que habéis llevado aquí. Pero lo que yo quiero decir por mejores mujeres es que los ojos de vuestras almas se han abierto, la gama de vuestros sentimientos se ha ensanchado, y vuestros caracteres han sido moldeados por las vivencias de las que habéis sido partícipes durante los últimos dos años.

Casi debería haber para cada una de vosotras una vida laboriosa, útil, y feliz; más no podéis esperar; mayor bendición en el mundo no puede ser concedida. Con toda certeza estaréis ocupadas, ya que la demanda de mujeres con vuestra preparación es grande, tanto en lo privado como en lo público. Vuestras vidas serán útiles, ya que cuidaréis de aquellos que no pueden hacerlo por sí mismos, y que necesitan cerca de ellos, en el día de la tribulación, manos delicadas y corazones bondadosos. Y vuestras vidas serán felices, por ocupadas y útiles; porque habéis sido iniciadas en el gran secreto, que la felicidad reside en ser absorbidos por alguna vocación que satisfaga al alma; que estamos aquí para añadir lo que podamos a la vida, no para obtener lo que podamos de ella.

Y, finalmente, recordad lo que somos, útiles ayudantes en la batalla, que juegan papeles menores, aunque esenciales, en las salidas y entradas, o que representan, aquí y allá, un pase de escena; cualquiera podrá tener un tropiezo en el escenario. Habéis estado mucho tiempo a la orilla del negro río, tan próximo a todos nosotros, y habéis visto embarcar a tantos que el miedo al viejo barquero casi ha desaparecido, de modo que

Cuando el Ángel de la negra bebida  
Al fin os encuentre al borde del río,  
Y ofreciendo su copa, invite a vuestra alma  
Acercadla a vuestros labios para beber a sorbos, no os acobardaréis:

vuestro pasaporte será la bendición de Aquel cuyos pasos habéis seguido, a cuyos enfermos habéis atendido, y de cuyos hijos os habéis preocupado.



**III**

**EL PROFESOR  
Y EL ESTUDIANTE**

---

Una universidad consiste, y siempre ha consistido, en la oferta y demanda de las necesidades que solo ella puede satisfacer y satisface, en la comunicación del conocimiento, y la relación y vínculo que existe entre el profesor y el alumno. Su principio constituyente, animador, es esta atracción moral de una clase de persona hacia la otra; lo cual es previo en su naturaleza, más aún en su historia, a cualquier otro tipo de vínculo; de modo que, cuando ello falta, una universidad está viva solo de nombre, y ha perdido su verdadera esencia, sean cuales fueren las ventajas, bien de posición o riqueza, con las que el poder civil o los benefactores privados hayan conseguido rodearla.

JOHN HENRY NEWMAN

Parecería, Adeimantus, que la dirección en la que comienza la educación de un hombre determinará su vida futura.

PLATÓN, *La República*, IV.- Traducción de Jowett.

# EL PROFESOR Y EL ESTUDIANTE<sup>1</sup>

## I

Puede decirse realmente que hoy en día el viejo orden en los métodos de enseñanza de la medicina ha cambiado, cediendo el sitio al nuevo, y permitidme que me refiera brevemente a esta revolución, dado que guarda estrecha relación con el punto principal que deseo desarrollar en la primera parte de mi conferencia. Las escuelas de medicina en este país han sido instituciones independientes, universitarias, o estatales. Las primeras, con mucho las más numerosas, tienen en teoría afiliación universitaria, pero de hecho carecen de unión orgánica con centros de estudio. Aunque estas instituciones han sido necesarias en el pasado, es motivo de sincera congratulación que su número haya decrecido constantemente. Admirables en ciertos aspectos, adornadas también en muchos casos con los nombres de hombres que soportaron la carga y la tensión de las pequeñas cosas de cada día, y han pasado al descanso entre nuestros memorables difuntos, debemos reconocer la verdad de que el estado lamentable de la educación médica en este país hace veinte años fue el resultado directo del vicio intrínseco del sistema que habían promovido. Algo en el esquema gradualmente mató en los profesores todo sentido de responsabilidad, hasta que se comprometieron a enseñar (recalco la palabra), en menos de dos años, una de las artes más difíciles de adquirir en el mundo. Colegas profesores de medicina, creedme que cuando dentro de cincuenta o sesenta años algunos historiadores describan el desarrollo de la profesión en este país, hablarán extensamente de los notables logros, de los grandes descubrimientos, y de la inagotable devoción de sus miembros, pero juzgarán –sí, severamente– la ausencia de sentido de la responsabilidad que permitió una laxitud criminal en la educación médica, desconocida previamente en nuestros anales. Pero el despertar ha llegado, y hay toque de difuntos para la escuela de medicina, irresponsable para el público y para la profesión.

Las facultades con estrechas conexiones universitarias han sido las más progresistas y concienzudas en este país. La revolución a la que nos referimos comenzó hace veinte años, con la aparición del rector de una bien conocida universidad en una reunión de su facultad de medicina con el mandato perentorio de poner su casa en orden<sup>2</sup>. Las universidades que enseñan solamente las artes liberales siguen siendo, como en la edad media, *Scholae minores*, careciendo de las facultades técnicas que las hacen *Scholae majores*. Las ventajas de esta unión tan natural son múltiples y recíprocas. Los profesores de una facultad de medicina universitaria no tienen la in-

---

<sup>1</sup> Universidad de Minesota, 1892.

<sup>2</sup> Ver Holmes sobre el Presidente Eliot en *Life and Letters of O. W. Holmes*, 1896, II, 187, 188, 190.

dependencia de la que he hablado, sino que están bajo una influencia que tiende a mantenerlos constantemente al máximo nivel: están animados por la emulación con las otras facultades para mejorar el nivel de trabajo, y de este modo reciben un fuerte estímulo para llegar más lejos.

Es evidente para cualquiera que haya visto el crecimiento de las nuevas ideas en educación, que los avances tan sólidos en los métodos de enseñanza, en el equipo mejorado, clínico y de laboratorio, y en el espíritu más amable de generosa rivalidad, que ha reemplazado al método previo, degradado, de contar cabezas como prueba del mérito, han derivado de un estrechamiento de los lazos entre la facultad de medicina y la universidad.

Y finalmente quedan las facultades estatales, de las que ésta es uno de los escasos ejemplos. Ha sido una característica de las instituciones americanas el promover las industrias privadas y permitir que corporaciones privadas satisfagan cualquier demanda por parte del público. Esta idea llevada al extremo permitió la fabricación ilimitada –tomen nota del término– de médicos, sin tener en cuenta para nada las condiciones habitualmente consideradas necesarias en las comunidades civilizadas, de médicos que podían no haber pisado jamás una sala de hospital, y que tenían que aprender medicina, después de la graduación, un tanto como los médicos chinos, que reconocían el curso de las arterias del cuerpo observando justo por donde brotaba la sangre cuando insertaban la aguja de acupuntura. Hasta donde yo sé, las autoridades del estado nunca han interferido en ninguna escuela de medicina legalmente instituida, por mal equipada que estuviera para su labor, por laxos que fueran los requisitos para la licenciatura. No solamente ha sido llevada en exceso esta política de no-intervención, sino que en muchos estados un puñado de médicos podía montar en cualquier pueblo una escuela, sin garantizar que dispusiera de instalaciones clínicas o de laboratorio. Esta situación anómala está cambiando rápidamente, en parte debido al renacimiento de la lealtad a ideales más elevados dentro de la profesión médica, y en parte a la creciente apreciación por el público del valor de médicos educados a fondo con métodos modernos. Una aceptación realista de esto se halla en el reconocimiento, al menos por tres estados, de la medicina como una de las ramas técnicas a impartir en la universidad, apoyado por la gente en general.

Pero es una cuestión secundaria, después de todo, si una facultad está bajo el control del estado o de la universidad, si las dotaciones son grandes o pequeñas, el equipo grandioso o humilde; el destino de una institución no depende de ello; el elemento vital, inherente, que trasciende a todos los intereses materiales, el que puede dar a una facultad gloria y renombre en su ausencia, y que si falta –todo “orgullo, pompa y circunstancia” son vanos– este elemento vivificador, os digo, reside en los hombres que trabajan en sus salas, y en los ideales que acarician y enseñan. Hay un pasaje en uno de los esbozos históricos de John Henry Newman que expresa este sentimiento en lenguaje seco y hermoso: “Os digo pues, que la influencia personal del maestro es capaz, de alguna manera, de prescindir de un sistema académico, pero que el sistema no puede, de ningún modo, prescindir de la influencia personal. Con influencia hay vida, sin ella no hay nada; si la influencia es privada de su debida posición, la vida no surgirá libre por los medios del sistema, solo brotará irregularmente, peligrosamente. Un sistema académico sin la influencia personal de los

profesores sobre los alumnos es un invierno ártico; creará una universidad glacial, petrificada, de hierro colado, y nada más”.

Naturalmente, desde este punto de vista, la selección de los profesores es la función más importante de los regentes de una universidad. Debido a condiciones locales la elección de personas para ciertas cátedras está restringida a residentes en la ciudad universitaria, ya que los salarios en la mayoría de las facultades de este país tienen que complementarse mediante trabajo externo.

Pero en todos los departamentos el siguiente principio debe ser aceptado y puesto en práctica por los consejeros y profesores, y apoyado por la opinión pública: que deben ser nombrados los mejores seres humanos disponibles. Es gratificante observar la amplia liberalidad desplegada por las facultades americanas al acoger profesores de todas partes que hayan podido demostrar cualquier capacidad especial, emulando en este aspecto la liberalidad de los atenienses, en cuyos pórticos y aulas el extranjero era saludado como un ciudadano y juzgado solamente por sus dones mentales. Una de las mayores lecciones enseñadas por una gran universidad es que la literatura y la ciencia no conocen patria, y como bien se ha dicho, no reconocen “más soberanía que la de la mente, ni más nobleza que la del genio”. Pero es difícil orientar a la opinión pública en esta materia, de modo que los regentes a menudo tienen que combatir el provincialismo, que es tan fatal para el máximo desarrollo de una universidad como el dogma de una institución sectaria.

## II

Parafraseando las palabras de Matthew Arnold, la función del profesor es enseñar y propagar lo mejor de lo conocido y enseñado en el mundo. Enseñar el conocimiento actual de la asignatura que profesa, tamizando, analizando, ordenando, sentando principios. Propagar, es decir, multiplicar, hechos sobre los que basar principios, experimentando, investigando, probando. Lo mejor entre lo conocido y enseñado en el mundo –nada menos puede satisfacer a un profesor merecedor del nombre– y sobre nosotros, profesores de las facultades de medicina, gravita un deber inexcusable a este respecto, dado que nuestro arte, coordinado con el sufrimiento humano, es cosmopolita.

Podemos contemplar al profesor en dos aspectos, como un trabajador e instructor en la ciencia, y como un practicante y profesor del arte; y estos corresponden a la división natural de la facultad entre la escuela médica propiamente dicha y el hospital.

En este país eminentemente práctico el profesor de ciencia todavía no ha recibido un completo reconocimiento, debido en parte al gran gasto conectado a su trabajo, y en parte al descuido o ignorancia del público respecto al poder real de una nación. Equipar y mantener laboratorios independientes de anatomía, fisiología, química (fisiológica y farmacológica), patología e higiene, y contratar profesores expertos, requiere un capital que no está a disposición de cualquier facultad de medicina del mundo. Las hay afortunadas con dos o tres departamentos bien organizados, ninguna con todos. En contraste, Baviera, un reino del imperio germánico,

con una superficie menor que la de este estado, y una población de cinco a seis millones, mantiene en sus tres ciudades universitarias tres florecientes facultades de medicina con amplios laboratorios, muchos presididos por hombres de reputación mundial, con los escalones de sus puertas desgastados en muchos casos por los estudiantes que han cruzado el Atlántico, buscando la sabiduría de los métodos y la virtud de la inspiración no fácilmente accesible en casa. Pero ya había profesores en las facultades de medicina de Baviera antes que Marquette y Joliet botaran sus canoas al gran río que el intrépido La Salle había descubierto, antes de que Du Lhut se reuniera con el Padre Hennepin bajo las cataratas de San Antonio; y la justicia nos obliga a reconocer que mientras estaban conquistando un imperio en los bosques, la gente de este país tenía necesidades más apremiantes que los laboratorios de investigación. Ahora todo ha cambiado. En este estado, por ejemplo, cuyo crecimiento fenomenal ha repetido el de la nación, el yermo ha florecido como una rosa, y la evidencia de riqueza y prosperidad por todos lados casi empuja a romper a cantar la ahora vieja canción, "feliz es el pueblo que está en tal circunstancia".

Pero en el enorme desarrollo de los intereses materiales existe el peligro de que olvidemos por completo el secreto de la vida de una nación, la prueba verdadera en la cual residen sus principios intelectuales y morales. No hay antídoto más potente para la influencia corrosiva del dinero que la presencia en una comunidad de un cuerpo de hombres dedicados a la ciencia, viviendo para la investigación y sin preocuparse de la codicia y la soberbia de la vida. Olvidamos que la medida del valor de una nación no es la arroba ni el barril, sino la *mente*; y que el trigo y el cerdo, aunque útiles y necesarios, no son más que escoria en comparación con aquellos productos intelectuales que son imperecederos. Los frutos bondadosos de la tierra crecen fácilmente; los más finos frutos de la mente son de más lento desarrollo y requieren cultivo prolongado.

Cada una de las ramas científicas a las que me he referido se han especializado tanto que incluso enseñarlas requiere más tiempo del que dispone un profesor, mientras que las clases de laboratorio también demandan ayuda especializada. El propósito de una facultad debe ser poner estos departamentos al cargo de hombres que tengan, primero, *entusiasmo*, aquel profundo amor por el objeto que desea enseñarlo y difundirlo, sin el cual toda instrucción se enfría y muere; segundo, *un completo conocimiento personal de la rama enseñada*, no una información de segunda mano obtenida de los libros, sino la experiencia viva derivada del trabajo práctico y experimental en los mejores laboratorios. Afortunadamente este tipo de instructor no es raro en las facultades americanas. Los estudiantes con una buena formación básica que han proseguido sus estudios en Inglaterra y en el continente europeo han añadido profundidad y amplitud a nuestra erudición profesional, y sus facultades críticas se han agudizado para discernir lo que es mejor en el mundo de la medicina. Particularmente en estas ramas necesitamos profesores de amplia formación, cuyos niveles de trabajo sean los más elevados conocidos, y cuyos métodos sean los de los maestros en Israel. Tercero, se requieren hombres que tengan *sentido del deber*, aquel sentimiento que impulsa al profesor a ser también un contribuyente, a añadir algo a los almacenes de los cuales tan fácilmente obtiene. Y precisamente aquí es necesario conocer lo mejor que se enseña en esta rama por el mundo adelante. El investigador, para triunfar, debe empezar por mantenerse al corriente del

conocimiento actual, pero difiere del profesor que, viviendo en el presente, expone solamente lo que es vigente, en que sus pensamientos deben estar en el futuro, y sus métodos y trabajo por delante del día en el que vive. De este modo, aunque un bacteriólogo haya estudiado a fondo los métodos, se haya familiarizado con la flora extraordinariamente compleja asociada a la salud y la enfermedad, y se mantenga en contacto con cada laboratorio de investigación en casa y en el extranjero, deberá intentar hacer trabajo original, ponerse a explorar por sí mismo territorios ya bien conocidos, y probablemente tendrá que hacer frente a una literatura sobrecargada con observaciones crudas y falsas. Para evitar equivocaciones debe conocer lo que está sucediendo en los laboratorios de Inglaterra, Francia y Alemania, así como en los de su propio país, y debe recibir y leer de seis a diez revistas dedicadas a su disciplina. La misma necesidad de estudio amplio y exacto reza para todas las ramas del saber.

*Laboratorios completamente equipados, a cargo de hombres perfectamente instruidos como profesores e investigadores, son la necesidad más apremiante de las facultades de medicina hoy en día y en este país.*

El maestro como profesor y practicante de su arte es preferido al colega del cual he estado hablando; abunda más, también, y es menos interesante; aunque a los ojos de "la multitud ignorante que juzga por el aspecto" es más importante. No obstante, desde el punto de vista de la medicina como arte para la prevención y remedio de la enfermedad, el hombre que traduce los jeroglíficos de la ciencia al lenguaje llano de la curación es ciertamente el más útil. Es preferido ya que el laboratorio donde trabaja, el hospital, es una necesidad en cada centro de población. Tiene la misma obligación de saber y enseñar lo mejor que se sepa y enseñe en el mundo; para los cirujanos la obligación es de conocer a fondo los principios científicos sobre los cuales se fundamenta su arte, de ser maestros en la técnica de su artesanía, siempre estudiando, modificando, mejorando; para los clínicos, la obligación es estudiar la historia natural de las enfermedades y los medios para su prevención, conocer el verdadero valor del régimen, la dieta y los fármacos para su tratamiento, siempre analizando, inventando, pensando; y para ambos, enseñar a sus estudiantes hábitos de confianza, y ser para ellos ejemplos de caballerosidad, paciencia y corte-sía al tratar con sus hermanos sufrientes.

De buena gana dedicaría más tiempo a otros muchos puntos de la relación entre el hospital y la facultad de medicina, sobre la necesidad de instrucción clínica amplia, completa y prolongada, y sobre la importancia de poner al estudiante y al enfermo en estrecho contacto, no mediante el nebuloso conocimiento del anfiteatro, sino mediante el conocimiento exacto y crítico de las salas; sobre la conveniencia de animar a los jóvenes como instructores y ayudantes en el trabajo de sala; y sobre el deber de los médicos y cirujanos del hospital de contribuir al avance de su arte; pero seguiré adelante con una alusión a un asunto muy delicado del profesorado de las facultades.

Viniendo de uno que, como ellos, ha sobrepasado *la crise quarante ans*, los mayores entre los presentes perdonarán algunos comentarios francos sobre las desventajas para una facultad de tener muchos hombres de edad madura, por no decir avanzada. Inconscientemente, en la quinta o sexta década, empieza a producirse sigilosamente en la mayoría de nosotros un cambio, observado físicamente, entre

otras manifestaciones, por el platear del cabello y la disminución de la elasticidad, que impelen al hombre a que abra la verja en lugar de saltarla. A todos nos sucede, tarde o temprano; para unos es dolorosamente evidente, para otros viene subrepticamente, sin percibir sus pasos. Y para la mayoría de nosotros este cambio físico tiene su equivalente mental, no necesariamente acompañado de pérdida de las capacidades de diligencia o juicio; por el contrario, a menudo la mente se hace más clara y la memoria más retentiva, pero el cambio se aprecia en una receptividad debilitada y en la incapacidad de adaptarse al ambiente intelectual cambiante. Esta pérdida de elasticidad mental es la que hace a los hombres mayores de cuarenta tan lentos para acoger las verdades nuevas. Harvey se quejaba en su día de que pocos hombres por encima de esta edad crítica parecían capaces de aceptar la doctrina de la circulación de la sangre, y en nuestros tiempos es interesante observar como la teoría del origen bacteriano de ciertas enfermedades ha tenido, como otras verdades, que ganar la aceptación conforme crecía la generación en la que fue anunciada. Para el profesor la única salvaguarda contra esta lamentable condición es convivir, a partir de la tercera década, con mentes más jóvenes, receptivas y progresistas.

No hay cuadro más triste que el profesor que ha dejado atrás su utilidad y que, siendo el único inconsciente del hecho, insiste, con un celo digno de elogio, en el cumplimiento de obligaciones para las cuales las circunstancias del momento lo han hecho incompetente. Cuando un hombre no puede traer a casa ni cera ni miel, debería, en interés de la institución, abandonar la colmena para dejar sitio a más obreras; aunque no todos los profesores se harán eco de la opinión.

No me dejéis vivir..  
Después que a mi llama le falte aceite, para ser el rapé  
De jóvenes espíritus cuyos sentidos recelosos  
Todo excepto lo nuevo desdeñan

A medida que viajamos más lejos del este nuestra salvación reside en mantener nuestras caras hacia el sol naciente, y en dejar que las Parcas nos arrastren, como sus bueyes a Cacus, hacia atrás en la cueva del olvido.

### III

Estudiantes de medicina, aprendices del gremio, en los que están las promesas, y en los que centramos nuestras esperanzas —permitidme que os felicite por elegir la vocación que os ofrece una combinación de intereses intelectuales y morales que no se encuentra en ninguna otra profesión, y que no se halla en absoluto en la actividad corriente de la vida— una combinación que, en palabras de Sir James Paget, “ofrece la unión más completa y constante de la tres cualidades que tienen mayor atractivo para las mentes puras y activas: novedad, utilidad y caridad”. Pero no estoy aquí para alabar nuestra profesión; vuestra presencia aquí, en estos bancos, es una garantía de que tal elogio es superfluo. En su lugar permitidme que en el tiempo restante de mi conferencia hable de las influencias que pueden hacer de vosotros unos



buenos estudiantes, ahora, durante vuestra carrera, y después, cuando afrontéis los más serios deberes de la vida.

En primer lugar, adquirid pronto el *arte de la objetividad*, con lo cual quiero decir la facultad de aislaros de las actividades y placeres propios de la juventud. Por naturaleza el hombre es la encarnación de la ociosidad, única cualidad que, entre los restos arruinados de las características del Edén, persiste en toda su primitiva intensidad. Ocasionalmente encontramos individuos que se entregan al trabajo como otros al placer, pero la mayoría de nosotros debemos luchar duro con el Adán original, y no encontramos fácil rechazar las delicias y vivir días laboriosos. De especial importancia es este don para aquellos de vosotros que residen por primera vez en una gran ciudad, cuyas muchas atracciones ofrecen serio obstáculo a su adquisición. La disciplina necesaria para asegurar este arte genera hábitos de autocontrol y constituye una valiosa introducción a las realidades más austeras de la vida.

Apenas necesito advertiros contra una atención demasiado estrecha a vuestros estudios. Todavía no he encontrado a un estudiante de medicina, en su apogeo, cuya sangre haya sido suficientemente domada durante sus días de facultad; pero si pensáis que he puesto demasiado énfasis sobre el aislamiento al poner el arte del distanciamiento en primer lugar entre los *desiderata*, permitidme que atempere la dura afirmación explicándoos "cómo conjugar el trabajo asiduo con los debidos placeres". Preguntad a cualquier hombre de negocios emprendedor o al líder de una profesión por el secreto que le permite desarrollar tanto trabajo, y os contestará con una palabra, *sistema*; o como suelo llamarlo, la *Virtud del Método*, sin cuyos arneses solo viajan los caballos del genio. Hay dos aspectos en este asunto; el primero se refiere a la disposición ordenada de vuestro trabajo, que en cierta medida se ve reforzada por la lista de demostraciones y clases, pero que haréis bien en completar con estudio personal ajustado a una agenda en la que cada hora encuentre asignado su deber. Así, seguido fielmente día a día, el sistema puede finalmente engranarse en la naturaleza más perezosa, y al final de un semestre un joven de mediana capacidad puede encontrarse muy por delante del estudiante que trabaja espasmódicamente y confía en el *empollar*. Esta virtud, inestimable ahora, durante vuestro período de prueba, será una bendición incalculable para el médico en ejercicio. Las demandas incesantes e irregulares del médico muy ocupado hacen muy difícil que se mantenga, pero la gente puede ser educada en esta materia, y los hombres que trabajan con sistema, asignando un tiempo definido del día a cierto trabajo, rinden mucho más y tienen al menos un poco de tiempo libre; mientras que los poco metódicos nunca están al día con sus obligaciones y se inquietan a sí mismos, a sus *confrères* y a sus pacientes.

El otro aspecto del método tiene un significado más profundo, difícil de alcanzar por vosotros, que no consuela cuando se logra, dado que deja al desnudo nuestras debilidades. El ejercicio de la medicina es un arte, basado en la ciencia. El trabajar con ciencia, en ciencia, para la ciencia, no ha alcanzado, quizás nunca lo haga, la dignidad de una ciencia completa, con leyes exactas, como la astronomía o la ingeniería. ¿No existe, pues, la ciencia de la medicina? Sí, pero solo en parte, tal como la anatomía o la fisiología, y los extraordinarios desarrollos de estas ramas durante el presente siglo se han debido al cultivo del método, por el cual hemos alcanzado cierto grado de exactitud, cierta certeza en la verdad. De este modo podemos pesar las secreciones en la balanza y medir el trabajo del corazón en kilográmetros.

Los profundos secretos de la generación han sido revelados y el ábrete sésamo de la evolución nos ha dado cuentos de hadas científicos más cautivadores que los entretenimientos de las Mil y una Noches. Con este gran aumento en nuestro conocimiento de las leyes que gobiernan los procesos vitales ha habido el correspondiente avance, no menos sorprendente, en todo lo que se refiere a la vida alterada, esto es, a la enfermedad. Los misterios de la herencia son menos misteriosos, el quirófano ha sido librado dos veces de sus terrores; las leyes de las epidemias se conocen, y el milagro de la era de Arauná el Jebusita puede repetirse en cualquier pueblo fuera de Bumbledon. Todo este cambio ha venido por la observación de hechos, por su clasificación, y por fundar sobre ellos leyes generales. Emulando la perseverancia y dedicación de Darwin, debemos recopilar hechos con mente abierta y vigilante, no sesgados por caprichos o nociones; hecho a hecho, caso a caso, experimento a experimento, los hechos, adecuadamente agrupados por algún maestro que capte la idea de su relación, podrán establecer un principio general. Pero en la práctica de la medicina, donde debiera asentarse nuestra fortaleza, reside nuestra mayor debilidad. Nuestro estudio es el hombre, como sujeto de accidentes o enfermedades. Si hubiera sido siempre, por dentro y por fuera, vaciado en el mismo molde, en lugar de diferir de su prójimo tanto en su constitución como en la reacción a los estímulos o como en su aspecto, hubiéramos alcanzado algunos principios firmes para nuestro arte. Pero no solamente son las reacciones variables en sí mismas, sino que nosotros, los médicos, somos tan falibles, siempre acosados con la facilidad común y fatal de alcanzar conclusiones a partir de observaciones superficiales, constantemente engañados por la facilidad con que nuestras mentes caen en el surco de una o dos experiencias.

Y en tercer lugar añadid a la virtud del método la *Cualidad de la Minuciosidad*, un elemento de tanta importancia que había pensado hacerlo objeto único de mis observaciones. Desgraciadamente, con la presente organización del curriculum, pocos de vosotros podéis aspirar a obtener más de una medida de ella mientras sois estudiantes, pero todos podéis captar ahora su valor, y, finalmente, con paciencia, llegar a ser ejemplos vivos de su beneficio. Permitidme que os diga brevemente lo que significa. Un conocimiento de las ciencias fundamentales sobre las que se basa nuestro arte —química, anatomía, y fisiología— no unas nociones, sino unos conocimientos completos y profundos, no de todos los hechos, lo que sería imposible, sino de los grandes principios fundamentales. Deberéis, como estudiantes, familiarizaros con los métodos por los cuales se logran los avances del conocimiento, y ver claramente en el laboratorio los caminos que han seguido los grandes maestros, aunque vosotros nunca podáis caminar por ellos. Con una buena formación preliminar y una adecuada distribución del tiempo podréis alcanzar en estos tres estudios esenciales un grado de exactitud que es la verdadera preparación para los deberes de vuestra vida. Ello significa tal conocimiento de las enfermedades y de las urgencias de la vida, y de los medios para su alivio, que seréis guías seguras y merecedoras de confianza para vuestro prójimo. En los breves años de facultad no podéis, por supuesto, captar los detalles de las varias ramas de modo que podáis reconocer y tratar con éxito todos los casos. Excepto en este punto, si habéis dominado ciertos principios conseguiréis al menos un beneficio de la meticulosidad, evitaréis los cenagales del curanderismo. Napoleón, según Sainte Beuve, dijo un día cuando alguien estaba ha-

blando en su presencia como un charlatán, "charlottee tanto como le plazca, pues ¿dónde no hay charlatanería?" Ahora bien, la meticulosidad es la única prevención para esta enfermedad tan extendida, que en medicina no se encuentra solo fuera la profesión. Matthew Arnold, que cita arriba a Sainte Beuve, define la charlatanería como "la confusión o eliminación de las distinciones entre excelente e inferior, seguro o incierto, o seguro solo a medias, verdadero o falso, o media verdad". Cuanto más elevado es el nivel de la educación en una profesión, menos notable será la charlatanería, mientras que no puede encontrarse mayor incentivo a su desarrollo que licenciar en nuestras facultades a personas que no han tenido la suficiente educación mental que les capacite para juzgar entre lo excelente y lo inferior, lo seguro y lo incierto, la verdad y la verdad a medias. Y si nosotros, los de casa, no estamos libres de las seducciones de este vicio, ¿qué hay de la gente entre la que trabajamos? Desde los días del sabio de Endor, incluso los dirigentes han gustado de tener escarceos con él, mientras que el público de toda edad siempre ha disfrutado con sus métodos, tanto hoy como en tiempos del padre de la medicina, cuando uno de sus contemporáneos (Platón) esbozaba así este viejo rasgo del mundo: "¡Y que vida tan deleitosa llevan! Siempre están amañando, aumentando y complicando sus disposiciones, y suponiendo que serán curados por cualquier panacea que cualquiera les aconseje probar".

El arte del distanciamiento, la virtud del método y la cualidad de la meticulosidad pueden hacer de vosotros, estudiantes, médicos de éxito o incluso grandes investigadores en el verdadero sentido de la palabra; pero vuestro carácter todavía puede carecer de lo único que puede dar persistencia a las facultades, la *Gracia de la Humildad*. Así como el divino italiano fue conducido por su bondadoso maestro desde la misma entrada del purgatorio hasta la orilla de la isla y envuelto en un movimiento impetuoso que le indicó, de este modo, que había desechado todo orgullo y vanidad, y que estaba preparado para su peligrosa ascensión a los reinos de lo alto, del mismo modo vosotros, ahora al comienzo de vuestro viaje debéis tomar la caña de la humildad en vuestras manos, como señal de que entendéis lo largo del camino, las dificultades por venir, y la falibilidad de las facultades de las que dependéis.

En estos días de agresiva autoafirmación, cuando la tensión de la competencia es tan fuerte y el deseo de conseguir lo máximo de uno mismo tan universal, puede parecer un poco anticuado predicar la necesidad de esta virtud, pero insisto en que, por su bondad intrínseca y por lo que ella reporta, una oportuna humildad ocupa el lugar de honor de la lista. Por su propia bondad, dado que con ella no solo viene reverencia a la verdad, sino también una valoración más auténtica de las dificultades encontradas en su búsqueda. El médico, quizás más que cualquier otro profesional, tiene una curiosa —¿me atrevería a decir morbosa?— sensibilidad hacia (lo que él considera) el error personal. En cierto modo esto es justo; pero con demasiada frecuencia se acompaña de una *presuntuosidad* de opinión que, si es estimulada, le lleva a tal vivo engreimiento que la mera sugerencia de equivocación es mirada como un *descrédito a su honor, del que se resiente igualmente venga de un lego o de un profesional*. Empezad con la convicción de que la verdad absoluta es difícil de alcanzar en materias relacionadas con nuestro prójimo, sano o enfermo, que los deslizos en la observación son inevitables, incluso para las facultades mejor educadas, y que los errores de juicio ocurren necesariamente en la práctica de un arte que con-

siste en gran medida en sopesar posibilidades; empezad, os digo, con esta actitud en mente, y las equivocaciones serán reconocidas y lamentadas; pero en lugar de un lento proceso de autoengaño, con la incapacidad siempre en aumento de reconocer la verdad, extraeréis de vuestros errores las auténticas lecciones que os pueden permitir evitar su repetición.

Y por lo que trae consigo, esta gracia de la humildad es un precioso don. Cuando a la sesión de dulce pensamiento en silencio suméis el recuerdo de vuestra propia imperfección, las faltas de vuestros hermanos parecerán menos penosas, y en el singular lenguaje de Sir Thomas Browne, vosotros "dejaréis que un ojo se fije en lo que tienen de laudable". Las riñas e indecorosas disputas que demasiado a menudo han desgraciado nuestra profesión surgen, en la gran mayoría de los casos, por un lado de esta sensibilidad morbosa para la confesión del error y, por el otro, de una falta de consideración fraternal, y de una cómoda falta de memoria para nuestros propios fallos. Grabad en la memoria las palabras del hijo de Sirac, palabras aladas para los hijos sensibles de Esculapio: "Amonestad a un amigo, puede que no lo haya hecho; y si lo ha hecho, que no lo haga más. Amonestad a vuestro amigo, puede ser que no lo haya dicho; y si lo ha dicho, que no vuelva a decirlo otra vez. Amonestad al amigo, ya que muchas veces es una difamación, y no creáis en cualquier cuento". Sí, muchas veces es una calumnia, y no os creáis cualquier cuento.

La verdad es que la humildad es difícil de captar por la escala de ambiciones juveniles, y cuando es aceptada, difícil de mantener. Es tan difícil estar quieto entre el ajetreo, estar callado entre el ruido; pero solamente *"es bildet ein Talent sich in der Stille"*, en la vida tranquila necesaria para trabajo sin descanso con un fin elevado. El espíritu que ahora impera en este país no es favorable a esta perspectiva teutónica, que irrita el vivo recelo y enfría el entusiasmo del joven americano. Da igual, es la verdad, y a pesar de lo fastidiosa que pueda ser la disciplina al principio, vendrá un tiempo en que los mismos grilletes que os irritan serán una firme defensa, y vuestras cadenas una toga de gloria.

Sentado en la catedral de Lincoln y mirando una de las obras humanas más hermosas -esto se ha dicho del coro de ángeles- surgió dentro de mí, borrando por un momento las miles de heráldicas, los santos crepusculares y los adornos de colores difuminados, una intensa sensación de reverencia por las mentes que habían concebido y las manos que habían ejecutado tales bellezas. ¿Qué clase de hombres fueron aquellos que pudieron, en aquellos (para nosotros) días oscuros, construir tales monumentos trascendentes? ¿Cuál fue el secreto de su arte? ¿Qué espíritu los movió? Absorto en mi pensamiento, no escuché el comienzo de la música, y luego, como una respuesta a mi sueño y despertándome de él, tintineó la voz diáfana del muchacho que dirigía la antífona, "Que tu poder, tu gloria y la inmensidad de tu reino puedan ser conocidos por los hombres". He ahí la respuesta. Moviéndose en un mundo no realizado, estos hombres intentaron, aunque sea débilmente, expresar en gloriosas estructuras sus concepciones de la belleza de la santidad, y estas obras, nuestra maravilla, no son más que signos exteriores y visibles de los ideales que los animaban.

Aunque los tiempos sean muy diferentes, la vida nos ofrece problemas casi iguales, pero las circunstancias han cambiado y, como ha sucedido antes en la historia del mundo, la gran prosperidad material ha debilitado la influencia de los ideales y difuminado la diferencia eterna entre medios y fin. Con todo, el estado ideal, la vida

ideal, la iglesia ideal –lo que son y el mejor modo de realizarlas– siguen siendo sueños que continúan obsesionando las mentes de los hombres, y ¿quién puede dudar que su contemplación ayuda enormemente al progreso ascendente de nuestra especie? Nosotros también, como profesión, hemos apreciado valores, algunos de los cuales, en palabras tristemente desproporcionadas con mi tema, he intentado describir.

Mi mensaje es principalmente para vosotros, estudiantes de medicina, dado que vuestro futuro está indisolublemente atado a los ideales que albergáis ahora. La elección sigue abierta, los caminos están allanados ante vosotros. Buscad siempre vuestros intereses, haced de una vocación elevada y sagrada un negocio sórdido; considerad, como tantos, a vuestro prójimo simple instrumento de comercio y, si el deseo de vuestro corazón es la riqueza, puede ser vuestra; pero habréis malvendido la noble herencia que teníais por derecho de nacimiento, habréis calumniado el título –*por el médico bien merecido*– de amigo del hombre, y falsificado las mejores tradiciones de un gremio antiguo y honorable. Por otro lado, he intentado señalar algunos de los ideales que vosotros podéis razonablemente apreciar. No importa cuan paradójicos sean, comparados con las condiciones ordinarias en las que trabajéis, tendrán, si son fomentados, una influencia ennoblecedora, incluso si solamente dijerais, con el rabino Ben Ezra: “lo que aspiré ser, y no he sido, me conforta”. Y aunque este rumbo no aporte necesariamente posición o renombre, seguido con perseverancia dará, de cualquier modo, a vuestra juventud un celo estimulante y una alegría que os capacitará para superar todos los obstáculos, a vuestra madurez un juicio sereno sobre hombres y cosas, y aquella amplia caridad sin la cual todo lo demás es nada, y a vuestra ancianidad la más grande de las bendiciones, la paz de la mente, y una comprensión, puede ser, de la oración de Sócrates por la belleza del alma interior y por la unión del hombre interior y exterior; y quizás, de la promesa de San Bernardo, *“pax sine crimine, pax sine turbine, pax sine rixa”*.

# IV

## LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS SEGÚN PLATÓN

---

A un pequeño pueblo... le fue concedido crear el principio del Progreso. Aquel pueblo era Grecia. Excepto las ciegas fuerzas de la Naturaleza, nada se mueve en este mundo que no haya tenido su origen en Grecia.

SIR HENRY MAINE, *Village Communities*, pág. 238.

Del fondo exánime de un mundo no progresista –Egipto, Siria, la rígida Escitia– un mundo en que el agregado social inconsciente lo había sido todo, el individuo consciente, su capacidad y sus derechos, casi nada, los griegos se pusieron al frente, como el joven príncipe en la fábula, para poner las cosas en marcha.

WALTER PATER, *Plato and Platonism*.

Estos (años de especulación vaga e inquieta) ya habían durado demasiado, y para los *Meisterjahre* llegó el momento de la investigación tranquila, metódica, para triunfar si la ciencia adquiría hábitos firmes y sedentarios en lugar de perderse en un laberinto de fantasías, dando vueltas en círculos viciosos. Es la gloria imperecedera de la escuela médica de Cos que introdujo esta innovación en el dominio de su arte, y de este modo ejerció la influencia más beneficiosa en toda la vida intelectual de la humanidad. "¡Ficción a la derecha! ¡Realidad a la izquierda!" fue el grito de guerra de esta escuela en la batalla que fueron los primeros en librar contra los excesos y defectos de la filosofía natural. No pudieron encontrar paladines más adecuados, ya que la noble y seria vocación de los médicos, que los pone cada día y a todas horas en estrecha comunión con la naturaleza, y en cuyo ejercicio los errores en la teoría engendran las consecuencias prácticas más terribles, ha servido de vivero en todos los tiempos para el más genuino e incorruptible sentido de la verdad. Los mejores médicos deben ser los mejores observadores, y además el hombre que ve fijamente, que escucha claramente, y cuyos sentidos, poderosos de partida, son agudizados y refinados mediante el ejercicio constante, solo en casos excepcionales será un visionario o soñador.

GOMPERZ, *Greek Thinkers*, vol. I.

# LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS SEGÚN PLATÓN<sup>1</sup>

Nuestro Club Histórico trató durante el pasado invierno el tema de la medicina griega. Tras unos comentarios introductorios y una descripción del culto y de los templos y de Esculapio por el Dr. Welch, procedimos al estudio sistemático de los escritos hipocráticos, abordándolos por su propio orden: medicina, higiene, cirugía, y ginecología. Entre lo mucho de interés que recogimos, no fue lo menos importante que nos dimos cuenta que la medicina, como arte, había hecho, incluso antes de Hipócrates, grandes progresos, tantos como era posible sin la base de las ciencias de la anatomía y fisiología. Mentes inquisitivas, agudas e independientes habían estado estudiando el problema de la naturaleza y del hombre; y algunos de los filósofos presocráticos habían sido médicos distinguidos, especialmente Pitágoras, Empédocles y Demócrito. Desgraciadamente poco sabemos de sus vidas, o incluso de los asuntos médicos sobre los que escribieron. En el caso de Demócrito, sin embargo, Diógenes Laërtius conservó una lista de sus escritos médicos, que intensifica el pesar de la pérdida de las obras de este gran hombre, el título de uno de cuyos ensayos, "Sobre aquellos que tienen tos después de la enfermedad", indica una observación crítica de la enfermedad, que Darernberg parece reacio a conceder a los médicos-filósofos presocráticos.

Deducimos también que en la edad de oro de Grecia la medicina tenía, como hoy en día, una triple relación, con la ciencia, la gimnasia y la teología. Podemos imaginarnos un padre ateniense a principios del siglo IV a. de C., preocupado por la frágil salud de su muchacho en crecimiento, pidiendo consejo a Hipócrates acerca de una tos sospechosa, o enviándolo a la palestra de Taureas para un curso sistemático de gimnasia; o, como Sócrates aconsejaba, "cuando se agota la pericia humana", pidiendo la ayuda del divino Apolo por mediación de su hijo, el "héroe-médico" Esculapio, en su templo de Epidauró o mismo en Atenas. Si el mismo griego viviese sus problemas de padre a finales del siglo XIX, obtendría un diagnóstico más exacto y un tratamiento más racional; pero tendría que viajar mucho para conseguir un "profesor" de gimnasia para su hijo tan eminente como Miccus, y podría encontrar en la Ciencia Cristiana o en la curación por la fe nuestro espurio sustituto al majestuoso y gracioso culto del templo de Esculapio<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Club Histórico del Hospital Johns Hopkins, 1898.

<sup>2</sup> Para una descripción de "Æsculapius at Epidaurus and Athens", véase el capítulo VI de *Gods of Greece* de Dyer (Macmillan, 1891), un capítulo que contiene también una excelente discusión sobre la relación de la medicina secular con la sacerdotal. En el capítulo III de la deliciosa historia de *Marius the Epicurean*, de Pater, hay una descripción de uno de los Esculapios romanos, y una relación del método de proceder en la "curación", cuyos aspectos ridículos están descritos tan gráficamente en el "Plutus" de Aristófanes.



Los escritos hipocráticos solo nos proporcionan un conocimiento muy imperfecto del estado de la medicina en el período más brillante de la historia griega; y muchos detalles relacionados con el carácter y la vida de los médicos son obtenidos únicamente a partir de autores legos en la materia. En la vida cotidiana de una comunidad civilizada son tantos los problemas relacionados con la salud y la enfermedad que los grandes escritores, por necesidad, proporcionan importantes comentarios marginales, no solo acerca de las opiniones de la gente en estos asuntos, sino también a menudo sobre la situación del conocimiento especializado en varias ramas. Del mismo modo una considerable literatura ilustra el conocimiento médico de Shakespeare, de cuyos médicos, boticarios y tontos de pueblo puede deducirse mucho sobre la situación de la profesión a finales del siglo XVI. Así también la sátira de Molière, por maliciosa que sea, ha conservado para nosotros frases de la vida médica del siglo XVII, en busca de las cuales vanamente podemos escarbar en los escritos estrictamente médicos de aquel período; y escritores contemporáneos, como George Eliot, han descrito para generaciones futuras, en un personaje como Lydgate, los pequeños detalles cotidianos de las luchas y aspiraciones de la profesión en el siglo XIX, de lo que no encontraremos ninguna información en las páginas del *Lancet*.

Somos afortunados porque se han conservado los escritos de los dos filósofos griegos más famosos, el gran idealista, Platón, cuya "contemplación de todo tiempo y existencia" fue más penetrante que la de sus predecesores, más completa que la de sus discípulos; y el gran realista, Aristóteles, a cuya memoria cada sección del conocimiento todavía rinde homenaje, y que ha influido en las mentes preclaras durante veintidós siglos. De los escritos de ambos mucho se puede inferir acerca de la medicina y los médicos de Grecia; pero en este ensayo propongo limitarme a lo que he entresacado de los *Diálogos de Platón*. Primero hablaré de sus especulaciones fisiológicas y patológicas; luego me referiré a sus múltiples e interesantes alusiones y analogías relacionadas con la medicina y los médicos; y, por último, intentaré estimar, a partir de los *Diálogos*, el prestigio social del médico griego, y hablaré de otros aspectos que guardan relación con la situación general de la profesión. Las citas proceden, en todos los casos, de la tercera edición de la traducción del profesor Jowett de 1892<sup>1</sup>.

## I

Para nuestras mentes ilustradas la anatomía y fisiología de Platón son burdas e imperfectas; tanto o más que las de Hipócrates. En el *Timeo* concibe los elementos hechos a base de cuerpos en forma de triángulos, cuyas diferentes variedades y combinaciones explican la existencia de los cuatro cuerpos elementales de Empédocles, fuego, tierra, agua, y aire. Las diferencias en los cuerpos elementales se deben a las diferencias en el tamaño y disposición de los triángulos elementales, que, como los átomos del atomista, son demasiado pequeños para verse. La médula tiene los trián-

<sup>1</sup> *The Dialogues of Plato*, traducidos al inglés por B. Jowett, M. A., Master del Balliol College, Oxford. Clarendon Press; primera edición, 1871; tercera edición, 1892.

gulos elementales más perfectos, y con ellos se forman el hueso, la carne, y las otras estructuras del cuerpo. "Dios tomó tales triángulos primarios porque estaban en orden y eran suaves, y fueron adaptados por su perfección para producir fuego y agua, y aire y tierra; los separó de los parecidos, y mezclándolos unos con otros en sus debidas proporciones, hizo que la médula resultante fuera la semilla universal de toda la especie humana; y después plantó y encerró las almas en esta semilla, y en la distribución original dio a la médula tantas y variadas formas como las diferentes clases de almas iban luego a recibir. Le dio forma redonda a lo que, como un campo, iba a recibir la divina semilla, y a esa porción de la médula le llamó cerebro, pretendiendo que el recipiente que lo contuviese, cuando el animal estuviese perfeccionado, fuera la cabeza; pero cuanto estaba destinado a contener la parte restante y mortal del alma lo distribuyó en figuras a un tiempo redondas y alargadas, y a todas las llamó 'médula'; y a estas figuras, como si fueran anclas, fijó los vínculos de toda el alma, y procedió a moldear sobre ellas toda la estructura de nuestro cuerpo, construyendo con la médula, antes de nada, una cubierta completa para la osamenta<sup>5</sup>."

La descripción de la estructura del hueso y de la carne, y de las funciones de la respiración, digestión y circulación es ininteligible para nuestras mentes modernas. Platón sabía que la sangre estaba en constante movimiento; al hablar de la inspiración y espiración, y de la red de fuego que penetraba el cuerpo, dice: "Cuando la respiración entra y sale, el fuego que está estrechamente ligado a ella la sigue, moviéndose siempre en vaivén, y entra en el abdomen y alcanza el alimento y la bebida, los disuelve, y dividiéndolos en pequeñas porciones, y guiándolos por los pasajes a donde van, los bombea luego como una fuente en los canales de las venas, *y hace que la corriente de las venas fluya por el cuerpo como por un conducto*<sup>6</sup>". La circulación completa era desconocida; pero Platón comprendía plenamente que la sangre era la fuente de la nutrición, "el líquido que llamamos sangre nutre la carne y todo el cuerpo, riega todas las partes y llena los espacios vacíos<sup>7</sup>". En el joven, los triángulos, o átomos en lenguaje moderno, son nuevos, y son comparados a la quilla de un barco en construcción. Están firmemente encajados, pero forman una masa carnosa blanda y delicada, hecha de médula y alimentada con leche. El proceso de la digestión se describe como una lucha entre los triángulos que componen las carnes y bebidas que ingerimos y los de la estructura corporal; y como las primeras son más viejas y débiles, los triángulos del cuerpo los cortan en pedazos, y de este modo el animal crece, siendo alimentado por multitud de partículas similares. Los triángulos están en constante fluctuación y cambio, y en el *Simposio* Sócrates pone en boca de Diotima: "Una persona conserva su nombre, y no obstante en el corto intervalo que transcurre entre la juventud y la madurez, en el que todo animal tiene vida e identidad, está sufriendo un proceso perpetuo de pérdida y reparación, pelo, carne, huesos, el cuerpo entero están en cambio permanente<sup>8</sup>".

Vale la pena citar la descripción de la senilidad, la eutanasia y la muerte: "Pero cuando las raíces de los triángulos están flojas, por haber sufrido muchos conflictos

<sup>5</sup> *Dialogues*, III, 493.

<sup>6</sup> *Ibid.*, III, 501.

<sup>7</sup> *Ibid.*, III, 503.

<sup>8</sup> *Dialogues*, I, 578.

con muchas cosas en el curso del tiempo, ya no son capaces de trocear o asimilar el alimento que entra, y sí en cambio son fácilmente divididas por los cuerpos que penetran desde el exterior. De esta manera todo animal es vencido y decae, y esta afección se llama vejez. Al final, cuando los vínculos que unen los triángulos de la médula ya no se mantienen, y son partidos por la tensión de la existencia, a la vez se aflojan los vínculos del alma, y ella, consiguiendo una liberación natural, se va volando con alegría. Pero como lo que tiene lugar de acuerdo con la naturaleza es placentero, y lo que es contrario a la naturaleza doloroso, así la muerte, si es causada por enfermedad o producida por heridas, es dolorosa y violenta; pero la clase de muerte que viene con la vejez y satisface la deuda de la naturaleza es la más tranquila de las muertes, y se acompaña de placer en lugar de dolor<sup>9</sup>.

El modo de originarse y la naturaleza de la enfermedad, tal como se describen en el *Timeo*, están de acuerdo con esta ciencia primitiva e imperfecta. Las enfermedades del cuerpo surgen cuando uno de los cuatro elementos está fuera de lugar, o cuando la sangre, la carne y sus nervios se han producido por orden equivocado. Se atribuye mucha influencia a las varias clases de bilis. Las peores enfermedades, piensa, son las de la médula espinal, en las que todo el proceder del cuerpo está invertido. Otras enfermedades son producidas por alteraciones de la respiración; como por la flema "cuando se detiene dentro a causa de las burbujas de aire". Ésta, si se mezcla con la bilis negra y se dispersa por la cabeza produce epilepsia, cuyos ataques durante el sueño, dice, no son tan graves, pero cuando asaltan a los que están despiertos es difícil librarse de ellos, y "por ser afección de una parte sagrada, es más exacto llamarla sagrada", *morbis sacer*. Entre otras alteraciones, el exceso de fuego causa fiebre continua; el de aire, fiebre cotidiana; el de agua, que es un elemento más lento que el fuego o el aire, fiebre terciana; el de tierra, el elemento más lento de los cuatro, y que solo se purga en un período cuádruple, da la fiebre cuartana<sup>10</sup>.

La sicología de Platón, en contraste con su anatomía y su fisiología, tiene un sabor extrañamente moderno, y la división de la mente en razón, espíritu y apetito coincide muchísimo con los tipos mentales admitidos por los estudiosos de hoy. El principio racional, inmortal, del alma, "el cordón de oro de la razón", mora en el cerebro, "y ya que somos una planta de crecimiento celestial y no terrenal, nos eleva desde la tierra hasta nuestras almas gemelas que están en el cielo". El alma mortal tiene dos partes; con una el hombre "ama, tiene hambre y sed, y siente los impulsos de cualquier otro deseo", y está situada en el abdomen hasta el límite del ombligo; la otra, pasión o espíritu, está situada en el pecho, entre el abdomen y el cuello, "de modo que puede estar bajo el imperio de la razón y unirse a ella para controlar y refrenar los deseos cuando no están dispuestos, por decisión propia, a obedecer la orden dada por la ciudadela"<sup>11</sup>.

No hay descripción más gráfica del combate entre la parte racional y la instintiva del alma que la comparación, en *Fedro*, del hombre con un auriga que conduce una pareja de caballos alados, uno de ellos noble y de buena crianza, el otro inno-

<sup>9</sup> Ibid., III, 503-4.

<sup>10</sup> *Dialogues*, III, 507-8.

<sup>11</sup> Ibid., III, 491-2.

ble y de mala crianza, de modo que su conducción por necesidad le ocasiona muchos problemas<sup>12</sup>.

La comparación de la mente humana, en *Teeteto*, con un bloque de cera, "de diferente tamaño para cada hombre; más duro, más húmedo, de más o menos pureza en unos que en otros, y en algunos de calidad intermedia", es una de las concepciones más felices de Platón. Esta tableta de cera es un regalo de Memoria, la madre de las Musas, "y cuando deseamos recordar algo que hemos visto, escuchado, o pensado en nuestra mente, presentamos la cera a las percepciones y pensamientos, y ese material recibe sus impresiones como si fueran el sello de un anillo; y recordamos y conocemos lo que está impreso tanto como dure la imagen; pero cuando la imagen se borra, o no puede ser tomada, entonces olvidamos y no sabemos<sup>13</sup>".

Otra comparación especialmente afortunada es la de la mente con una pajarera gradualmente ocupada por diferentes clases de pájaros, que corresponden a las variedades del conocimiento. Cuando éramos niños la pajarera estaba vacía, y a medida que crecemos vamos "atrapando" las diversas clases de conocimiento<sup>14</sup>.

Platón reconoció, en *Timeo*, dos clases de enfermedad mental, a saber, la locura y la ignorancia. Tenía la noción, defendida por sicólogos avanzados de hoy en día, que mucho del vicio predominante se debe a una disposición enfermiza del cuerpo, y es involuntaria, "ya que ninguna persona es mala voluntariamente; más bien el malo se hace malo por una disposición enfermiza del cuerpo y por la mala educación, cosas que son odiadas por todo el mundo, y que le sucede en contra de su voluntad<sup>15</sup>". Una discusión más completa del teorema que locura y falta de sensatez son lo mismo se encuentra en *Alcibiades* (II), que no es, sin embargo, uno de los auténticos *Diálogos*. Las diferentes clases de carencia de sensatez son descritas muy gráficamente:

*Sócrates*. De modo similar los hombres difieren en la falta de sensatez. Aquellos que están más fuera de sus cabales los llamamos "locos", mientras que denominamos a aquellos que no lo están tanto "estúpidos" o "idiotas", o si preferimos un lenguaje más benévolo, los describimos como "románticos" o "de mente simple", o incluso como "inocentes", "inexpertos" o "insensatos". Podéis encontrar otros nombres si los buscáis, pero todos quieren decir falta de sensatez. Solo difieren entre sí como un arte nos parece que se diferencia de los otros, o una enfermedad de la otra.

Hay un comentario perspicaz en la *República*, "que las mentes más dotadas, cuando han sido mal educadas, se convierten en eminentemente malas. Los grandes crímenes y el auténtico espíritu del mal provienen de una plenitud de la naturaleza arruinada por la educación antes que por alguna inferioridad, mientras que las naturalezas débiles apenas son capaces de algo verdaderamente bueno o extremadamente malo<sup>16</sup>".

<sup>12</sup> *Dialogues*, I, 452.

<sup>13</sup> *Ibid.*, IV, 254-5.

<sup>14</sup> *Ibid.*, IV, 262.

<sup>15</sup> *Ibid.*, III, 509.

<sup>16</sup> *Dialogues*, III, 189.

En *Fedro* se reconoce una forma de locura "que es un don divino y una fuente de los principales beneficios concedidos al hombre". De ésta hay cuatro clases, profecía, inspiración, poesía, y amor. Ese algo indefinible que distingue al poeta del rima-dor y que está por encima y más allá de todo arte, está bien descrita en la siguiente frase: "Pero aquel que, no habiendo sido tocado en su alma por la Musa, llega a la puerta y piensa que va a entrar en el templo con la ayuda del arte, él y su poesía, os digo no son admitidos. El cuerdo desaparece y ni siquiera entra en competición con un loco<sup>17</sup>". Ciertos crímenes, también, se consideran manifestaciones indudables de la locura; en las *Leyes* se dirigen así al criminal incurable: "Oh, señor, el impulso que os mueve a robar templos no es una enfermedad humana ordinaria, ni una visión celestial, sino una locura que se ha engendrado en el hombre por crímenes antiguos y no expiados, cometidos por su estirpe". En las *Leyes*, también, se afirma que hay muchas clases de locura, unas que surgen de la enfermedad, y otras que se originan por un temperamento malo y apasionado, e incrementadas por la mala educación. Respecto al cuidado de los enfermos mentales, se afirma que el loco, en general, no debería estar en la ciudad, antes bien sus parientes lo mantendrán en casa como puedan, y si no lo hacen, se mencionan ciertas multas<sup>18</sup>.

La mejor ayuda para prevenir la enfermedad es conservar el equilibrio entre la mente y el cuerpo, "pues no hay proporción o desproporción más productiva de salud y enfermedad, virtud y vicio, que la existente entre el alma y el cuerpo". Dada la doble naturaleza del ser viviente, si en este compuesto hay un alma apasionada más fuerte que el cuerpo, "esa alma, os digo, convulsiona y llena de enfermedades toda la naturaleza interior del hombre; y cuando está ansiosa por la búsqueda de alguna clase de aprendizaje o estudio, provoca debilitamiento; y también, cuando enseña o discute en privado o en público, y surgen consideraciones y controversias, inflama y disuelve la forma compuesta del hombre e introduce reumas; la naturaleza de este fenómeno no es comprendida por la mayoría de los profesores de medicina, quienes lo atribuyen a lo contrario de la causa real"... Cuerpo y mente deben ser ejercitados por igual para protegerlos de esta desproporción, y "no debemos mover el cuerpo sin el alma o el alma sin el cuerpo. De este modo se guardarán uno del otro, y estarán sanos y equilibrados". Anima al matemático a practicar gimnasia, y al gimnasta a cultivar la música y la filosofía<sup>19</sup>.

Los medios de tratamiento aconsejados son simples, y es evidente que Platón no tenía mucha fe en las medicinas. El comentario del profesor Jowett merece ser citado: "Platón es todavía el enemigo del tratamiento purgativo de los médicos, que ningún hombre sensato empleará jamás, excepto en casos extremos. Porque, como añade con perspicacia para la verdad, 'cada enfermedad es semejante a la naturaleza del ser viviente y solamente es irritada por los estimulantes'. Es de la opinión que la naturaleza debe ser dejada sí misma, y se inclina a pensar que los médicos están de sobra (cfr. *Leyes*, VI, 761 C., donde dice que los baños calientes serán más beneficiosos para los miembros de un aldeano anciano que las prescripciones de un mé-

<sup>17</sup> *Ibid.*, I, 450-1, "No es por sabiduría que los poetas escriben poesía, sino por una especie de inspiración y genio".- *Apology*.

<sup>18</sup> *Dialogues*, V, 236, 323, 324.

<sup>19</sup> *Dialogues*, III, 510-1.

dico no excesivamente sabio). Si parece exagerado en su condena de la medicina y en confiar tanto en la dieta y el ejercicio, podría apelar en apoyo de sus opiniones a casi todos los mejores médicos de nuestro tiempo, que a menudo hablan a sus pacientes de la inutilidad de los fármacos. Porque nosotros mismos somos escépticos respecto a la medicina, y muy renuentes a admitir el tratamiento purgativo de los médicos. Si reclamamos para Platón la anticipación de modernas ideas de astronomía y física, ¿por qué no de medicina? Así como en *Cármides* (156, 7) nos dice que el cuerpo no puede ser curado sin el alma, así en el *Timeo* afirma rotundamente de la afinidad de alma y cuerpo; cualquier defecto de uno u otro es ocasión de la mayor discordia y desproporción en el otro. Aquí también puede haber el presentimiento de que en la medicina del futuro la interdependencia de mente y cuerpo será reconocida más plenamente, y que la influencia de uno sobre el otro puede ser ejercida de un modo que ahora no se cree posible<sup>20</sup>.

El efecto del método purgativo al que Platón tanto se oponía probablemente esté contenido en el siguiente pasaje. "Cuando una persona va por decisión propia a la consulta del médico y toma medicinas, ¿es totalmente consciente que pronto, y durante muchos días después, estará en tal estado corporal que antes preferiría morir que aceptarlo como situación permanente de su vida?"

Es algo extraordinario que en ninguna parte de los *Diálogos* se haga referencia al método curativo de los templos de Esculapio. Los comentarios sobre la medicina y los médicos se hacen sin aludir a estas instituciones. Hipócrates y otros médicos de Atenas probablemente eran Asclepiades seculares, pero como Dyer señala, "a pesar de la ruptura los médicos mantenían el contacto con el culto de Esculapio, y los sacerdotes en sus templos no despreciaban el conocimiento secular que pudieran obtener de los médicos laicos<sup>21</sup>".

## II

Hasta aquí la concepción general de la estructura y función del cuerpo, en la salud y la enfermedad, según Platón. Aunque no hubiera más que destacar, los pensamientos sobre estas cuestiones de una de las mentes más grandes del período más brillante de la humanidad, serían de interés, aunque dispersas por sus escritos hay innumerables pequeñas *obiter dicta* que indican un profundo conocimiento de aquel aspecto de la naturaleza humana que se vuelve dominante cuando la maquinaria está en punto muerto. Hay, por añadidura, muchas analogías encantadoras tomadas de la medicina y muchas agudas sugerencias, algunas de las cuales tienen sabor moderno. El piloto noble y el médico sabio que, como opina Nestor, "valen tanto como muchos hombres juntos", proporcionan algunos de los ejemplos más impresionantes de los *Diálogos*.

Una de las definiciones más admirables del arte de la medicina, que he seleccionado como rúbrica para adornar mi texto, reza: "la medicina es un arte que conside-

<sup>20</sup> Dialogues, III, 413.

<sup>21</sup> The Gods of Greece.

ra la constitución del paciente, y tiene principios de actuación y razones para cada caso". O, de nuevo, la visión global adoptada en la declaración: "hay una ciencia de la medicina que se ocupa de la inspección de la salud en todo tiempo por igual, presente, pasado y futuro".

Platón nos da una deliciosa descripción del origen de la medicina moderna, en contraste con el arte del gremio de Esculapio<sup>22</sup>:

- Bueno, dije yo, requerir la ayuda de la medicina, no cuando una herida tiene que ser curada o con ocasión de una epidemia, sino justo porque a causa de la indolencia y de un hábito de vida tal como hemos venido describiendo, los hombres se llenan de aguas y gases, como si fueran una ciénaga, obligando a los ingeniosos hijos de Esculapio a encontrar más nombres para las enfermedades, tal como flatulencia y catarro; ¿no es ésto, también, una desgracia?

- Si, dijo él, ciertamente les dan nombres muy extraños y modernos a las enfermedades.

- Si, dije yo, y no creo que ninguna de esas enfermedades existiera en tiempos de Esculapio; y esto lo infiero de la circunstancia que el héroe Eurípilo, después de haber sido herido en Homero, bebe un ponche con vino de Pramnian bien rociado con cebada molida y queso rallado, que son ciertamente inflamatorios, y no obstante los hijos de Esculapio que estaban en la guerra de Troya no le echan la culpa a la damisela que le daba la bebida, ni reprenden a Patroclo, que está tratando el caso.

- Bueno, dijo él, sin duda era una bebida extraordinaria para ser administrada a una persona en su situación.

- No tan extraordinaria, repliqué, si tienes en cuenta que antiguamente, antes de la época de Heródico, como suele decirse, el gremio de Esculapio no practicaba nuestro actual sistema de medicina, que puede decirse controla las enfermedades. Pero Heródico, que era un entrenador, y de constitución enfermiza, por una combinación de entrenamiento y medicinas encontró el modo de torturarse a sí mismo en primer lugar, y después al resto del mundo.

- ¿Cómo fue eso? Dijo él.

- Con la invención de la muerte lenta; porque tenía una enfermedad mortal a la que perpetuamente tendía, y como la recuperación era imposible, se pasó toda la vida como un valetudinario; no podía hacer más que atenderse a sí mismo, y estaba en constante tormento cuando se apartaba en algo de su régimen habitual, y así, siempre muriéndose, con la ayuda de la ciencia luchó hasta la ancianidad.

- ¡Un extraño premio para su habilidad!

Hay que decir que Esculapio no instruyó a sus descendientes en las artes valetudinarias porque sabía que en los estados bien organizados los individuos con ocupaciones no tienen tiempo para estar enfermos. Si un carpintero cae enfermo, le pide al médico un "remedio tosco pero eficaz -un emético, o una purga, o un cauterio, o el cuchillo- estos son sus remedios". Si alguien le prescribe una cura dietética y le dice que le va a vendar la cabeza, y otras cosas por el estilo, él dice "que no con-

<sup>22</sup> Dialogues, III, 93.

sidera bueno malgastar la vida cuidando su enfermedad y descuidando su empleo habitual; y por tanto se despide de esta clase de médicos, reanuda sus hábitos ordinarios y, o bien mejora y vive y hace su trabajo, o, si su constitución falla, muere y se le acaban los problemas<sup>23</sup>.

Va más en serio en otro lugar (*Gorgias*) al describir las relaciones del arte de la medicina y el de la gimnasia: "Siendo dos el alma y el cuerpo, les corresponden sendos artes: el arte de la política, que se ocupa del alma, y el que se ocupa del cuerpo, cuyo nombre específico desconozco, pero que tiene dos divisiones, la gimnasia y la medicina. Y en política hay una parte legislativa, que equivale a la gimnasia, como la justicia a la medicina; y las dos partes coinciden una con otra, la justicia teniendo que ver con el mismo sujeto que la legislación, y la medicina con el mismo sujeto que la gimnasia, pero con una diferencia... La cocina se disfraza de medicina, y pretende saber qué alimento es el mejor para el cuerpo; si médico y cocinero tuvieran que participar en una competición para decidir cual de los dos conoce mejor el valor nutritivo de los alimentos, el médico se moriría de hambre si los jueces fuesen niños, u hombres que no tuvieran más sentido que los niños<sup>24</sup>".

Y más tarde, en el mismo diálogo, Sócrates reclama ser el único verdadero político de su tiempo que habla, no con la intención de complacer, sino por el bien del Estado, y que no se inclina a ejercer los usos de la retórica, y así iba a hacer tan mal papel en la corte de justicia. Dice: "Seré juzgado como un médico lo sería en una corte de niños por la acusación del cocinero. ¿Qué contestaría en tales circunstancias si alguien lo acusara diciendo?: 'Oh, niños míos, muchas cosas horribles os ha hecho este hombre; es la muerte para vosotros, especialmente para los más jóvenes, os corta, os quema, os mata de hambre, y os ahoga hasta que no sabéis qué hacer; os da las pociones más amargas y os obliga a ayunar y pasar hambre. Cuan diferente a la variedad de carnes y postres con los que os festejo'. ¿Qué suponéis que el médico podría responder cuando se encontrase en tal apuro? Si contara la verdad solo podría decir: 'Todas estas cosas horribles, mis niños, las hice por vuestra salud', y ¿acaso no saldría un clamor de un jurado como ese? ¡Cómo iban a gritar!<sup>25</sup>"

El principio de continuidad, de uniformidad, tan llamativo en la física antigua, se transfirió al cuerpo, que, al igual que el mundo, era concebido como un todo. Encontramos varios pasajes impresionantes que lo ilustran. Así, a la pregunta de Sócrates "¿Piensas que puedes conocer inteligentemente la naturaleza del alma sin conocer la naturaleza del conjunto?" Fedro responde "Hipócrates, el Asclepiade dice que la naturaleza, incluso la del cuerpo, solo puede ser comprendida como un todo<sup>26</sup>". Insiste en la importancia de tratar el todo y no la parte. En el caso de un paciente que le viene con los ojos enfermos la opinión es que no puede curar sus ojos por sí mismos, sino que para curar los ojos debe tratar la cabeza", y luego vuelve a decir que "pensar en curar solamente la cabeza y no curar el resto del cuerpo es el colmo del desatino".

Cármides se había estado quejando de cefalea, y Critias le había pedido a Sócrates que le hiciera creer que podría curarlo. Le dijo que tenía un hechizo aprendido de

<sup>23</sup> Dialogues, III, 93-4.

<sup>24</sup> Dialogues, II, 345-6.

<sup>25</sup> Ibid., II, 415.

<sup>26</sup> Dialogues, I, 479.



un médico de Zamolxis, el rey de Tracia, cuando servía al ejército. El médico le había contado a Sócrates que la cura de una parte no debía intentarse sin tratar el todo, y que tampoco debíamos intentar curar el cuerpo sin el alma, “y, por tanto, si queremos que la cabeza y el cuerpo vayan bien, debemos empezar por curar el alma, que es lo primero... Y el que me enseñó la cura y el hechizo añadió una instrucción especial, “No permitas que nadie te persuada, dijo, para que le cures la cabeza sin que antes te haya ofrecido su alma para curarla. Porque esto, dijo, es la mayor equivocación de nuestro tiempo en el tratamiento del cuerpo humano, que los médicos separan el alma del cuerpo”. Los hechizos a los que se refería eran palabras razonables para inculcar la templanza en el alma<sup>27</sup>.

Hipócrates de Cos es mencionado solo una vez más en los *Diálogos*, por un contemporáneo, cuando el joven Hipócrates, hijo de Apolodoro, que se había llegado hasta Protágoras –“aquel gran sabio”, como Sócrates lo califica en otro lugar– para aprender la ciencia y el saber de la vida humana, y es preguntado por Sócrates: “Si fueras a Hipócrates de Cos, el Asclepiade, y estuvieras a punto de darle dinero, y alguien te dijera, ‘Estás pagando a tu tocayo Hipócrates. Oh, Hipócrates, dime, ¿a quién le estás dando el dinero?’ ¿Cómo hubieras contestado? ‘Yo diría’, replicó, ‘que le di dinero en su calidad de médico’. ‘¿Y qué iba a hacer de ti?’ ‘Un médico’, dijo<sup>28</sup>, un párrafo que indicaría que Hipócrates tenía la costumbre de aceptar discípulos y enseñarles el arte de la medicina; y en el *Eutidemo*, refiriéndose a la educación de los médicos, Sócrates dice “que los enviaría a aquellos que ejercen el arte, y a aquellos que exigen pago por enseñar el arte, y se dedican a enseñarlo a todo el que quiera ir y aprender”.

Vislumbramos el método del diagnóstico, sin duda derivado de la observación personal, posiblemente del mismo Hipócrates, cuyo conocimiento crítico de las afecciones pulmonares reconocemos cada día al asociar su nombre con los dedos en palillo de tambor de la tisis, y con el chapoteo por sucusión del neumotórax. “Suponed que alguien, indagando sobre la salud u otra circunstancia corporal de una persona, inspecciona su cara y la punta de sus dedos, y luego dice: ‘Desnuda tu pecho y espalda para que pueda ver mejor’”. Y luego Sócrates le dice a Protágoras: “Descubre tu mente para mí; revela tu opinión, etc.<sup>29</sup>”.

Uno de los pasajes médicos más célebres es aquel en que Sócrates profesa el arte de un comadrón ejerciéndolo con las almas de los hombres cuando están de parto, y diagnosticando su situación, si están embarazados con la verdad o con algún “querido disparate”. Toda esa parte, aunque larga, merece ser citada. Sócrates está en una de sus “pequeñas dificultades” y desea saber por boca del joven Teeteto, que le ha sido presentado como un dechado de sabiduría, y cuyo progreso en la vía del saber ha sido firme y constante “fluyendo silenciosamente como un río de aceite” ¿qué es el conocimiento? Pronto Teeteto se ve enredado y no puede evitar una sensación de ansiedad.

*Teeteto*. Puedo asegurarte, Sócrates, que lo he intentado con mucha frecuencia, cuando me llegaron los relatos de las preguntas que haces; pero no puedo conven-

<sup>27</sup> *Ibid.*, I, 11-13.

<sup>28</sup> *Dialogues*, I, 131-2.

<sup>29</sup> *Ibid.*, I, 176.

cerme de que yo tenga respuestas que dar, ni he oído de nadie que te contestara como tu le hubieras respondido a él; y no puedo evitar una sensación de ansiedad.

*Sócrates.* Estos son los dolores del parto, mi querido Teeteto; tienes algo dentro de ti que estás dando a luz.

*Teeteto.* No lo sé, Sócrates; solo digo lo que siento.

*Sócrates.* ¿Y nunca oíste, tonto, que soy hijo de una comadrona, valiente y fornida, que se llamaba Fenarete?

*Teeteto.* Sí. Lo había oído.

*Sócrates.* ¿Y que yo practico la obstetricia?

*Teeteto.* No, jamás.

*Sócrates.* Deja que te cuente, amigo mío; pero no debes revelar el secreto, pues la gente no lo sabe; y por tanto solo dice de mí que soy el más extraño de los mortales, y que pongo a las personas a punto de volverse locas. ¿Oíste esto alguna vez?

*Teeteto.* Sí.

*Sócrates.* ¿Quieres que te diga la razón?

*Teeteto.* Desde luego.

*Sócrates.* Ten presente toda la actividad de las comadronas y entonces verás mejor lo que quiero decir. Ninguna mujer, como probablemente sepas, que todavía pueda concebir y parir atiende a las otras mujeres, solamente aquellas que ya no pueden engendrar.

*Teeteto.* Sí, lo sé.

*Sócrates.* Se dice que la razón de que sea así es que Artemisa –la diosa de los partos– no es madre, y honra a las que son como ella; pero no puede permitir que las estériles sean comadronas porque la naturaleza humana no puede conocer el misterio de un arte sin tener la experiencia de él; y por tanto asigna este oficio a las que son demasiado viejas para concebir.

*Teeteto.* Diría yo.

*Sócrates.* Y también lo diría yo, o, mejor, más bien estoy absolutamente seguro que las comadronas saben mejor que nadie quién está embarazada y quien no.

*Teeteto.* Bien cierto.

*Sócrates.* Y mediante pociones y hechizos son capaces de inducir los dolores y de aliviarlos a voluntad; pueden hacer que consigan parir las que tienen dificultades para ello, y, si lo estiman conveniente, pueden asfixiar al embrión en el útero.

*Teeteto.* Pueden.

*Sócrates.* ¿Advertiste alguna vez que también son las casamenteras más astutas, y que tienen un profundo conocimiento de cuales uniones son las más adecuadas para procrear los mejores hijos?

*Teeteto.* No, jamás.

*Sócrates.* Luego permite que te diga que este es su mayor orgullo, más que cortar el cordón umbilical. Y si reflexionas, verás que el mismo arte que cultiva y cosecha los frutos de la tierra será el que más sepa de los suelos en que las diversas plantas o semillas deben ser depositadas.

*Teeteto.* Sí, el mismo arte.

*Sócrates.* ¿Y supones que con las mujeres el caso es de otra manera?

*Teeteto.* Debo pensar que no.

*Sócrates.* Ciertamente no; pero las comadronas son mujeres respetables y tienen una reputación que perder, y evitan esta esfera de su profesión, porque temen ser llamadas alcahuetas, que es un nombre dado a los que juntan a hombre y mujer de modo ilegal y no científico; y no obstante la verdadera comadrona es también la verdadera y única casamentera.

*Teeteto.* Ciertamente.

*Sócrates.* Así son las comadronas, cuya labor es muy importante, pero no tanto como la mía; porque las mujeres no traen al mundo unas veces niños reales y otras falsificaciones que sean difíciles de distinguir entre sí; si lo hicieran, entonces el discernimiento del nacimiento verdadero y falso sería el logro culminante del arte de la obstetricia ¿no lo crees así?

*Teeteto.* Ya lo creo.

*Sócrates.* Bueno, mi arte de obstetricia es parecido al suyo en muchos aspectos; pero difiere en que yo atiendo varones y no mujeres, y cuidado de sus almas cuando están de parto, y no de sus cuerpos; y el triunfo de mi arte está en examinar a conciencia si el pensamiento que la mente del joven está dando a luz es un falso ídolo o de linaje noble y verdadero. Como las comadronas, soy improductivo, y el reproche que con frecuencia me hacen, que hago preguntas a los otros y carezco de inteligencia para contestarlas yo mismo, es muy justo; la razón es que la diosa me obliga a ser un comadrón pero me impide engendrar. Y por tanto no soy sabio en absoluto, ni tengo nada que mostrar que haya sido invención o fruto de mi propia alma, pero los que conversan conmigo aprenden. Algunos parecen bastante obtusos al principio, pero más tarde, a medida que nuestra amistad madura, si la diosa es misericordiosa con ellos, todos hacen progresos asombrosos, tanto en la propia opinión como en la ajena. Está bastante claro que nunca han aprendido nada de mí; los muchos y excelentes descubrimientos a los que se aferran son producto de su propia imaginación. Pero a mí y a la diosa deben su parto. Y la prueba de mis palabras es que, en su ignorancia, muchos de ellos, despreciándome en su vanidad, o cayendo bajo la influencia de otros, se han ido demasiado pronto; y no solo han perdido los hijos que les ayudé a parir, por una mala crianza, sino también han sofocado cualquier otro que tuvieran dentro por malas comunicaciones, siendo más aficionados a mentiras y farsas que a la verdad; y al final han terminado viéndose y siendo vistos como grandes tontos. Aristeides, el hijo de Lisímaco, es uno de ellos, y hay muchos otros. Los novilleros con frecuencia vuelven a mí, y me ruegan que me asocie con ellos de nuevo, están dispuestos a venir de rodillas, y luego, si mis íntimos lo permiten, que no siempre es el caso, los recibo y comienzan a crecer otra vez. Atroces son los dolores que mi arte es capaz de provocar y aliviar en aquellos que se asocian conmigo, justo como los dolores de las parturientas; día y noche están llenos de perplejidad y trabajo, que es incluso peor que el de las mujeres. Así es para muchos de ellos. Y hay otros, Teeteto, que se llegan a mí sin tener, al parecer, nada dentro de sí; y en cuanto compruebo que no tienen necesidad de mi arte, los persuado para que se casen con alguna, y, gracias a Dios, generalmente puedo decirles con quién les va a ir bien. Muchos de ellos se los he pasado a Prodicus, y muchos a otros sabios inspirados. Te cuento esta larga historia, amigo Teeteto, porque sospecho, y parece que tu así lo piensas, que estás de parto, de alguna gran concepción. Ven conmigo, pues, que soy hijo de comadrona y yo mismo un comadrón, e intenta contestar las

preguntas que te voy a hacer. Y si extraigo y expongo tu primogénito, si descubro al examinarlo que la concepción que has formado es una vana sombra, no discutas conmigo por ese motivo, a la manera de las mujeres cuando se las separa de su primer hijo. Porque, de hecho, he sabido de algunos que estaban dispuestos a mordermme cuando los privé de un querido disparate; no se percataban de que yo actuaba con buena voluntad, e ignoraban que ningún dios es enemigo del hombre, eso no figuraba en su gama de ideas; tampoco soy su enemigo en todo esto, pero haría mal si admitiese la falsedad o la sofocación de la verdad. Una vez más, pues, Teeteto, repito mi vieja pregunta, "¿qué es el conocimiento?" y no me digas que no lo sabes; no alegues impotencia, y con la ayuda de Dios podrás contestar.

Sócrates procede a determinar si el niño intelectual parido por Teeteto es un huevo huero o un nacimiento real y genuino. "He aquí al niño, que tú y yo hemos traído al mundo con dificultad, y ahora que ha nacido debemos tenerlo en casa para ver si vale la pena criarlo o se trata de un huevo huero y una mentira. ¿Ha de ser criado en cualquier caso y no examinado? ¿O te arriesgas a que sea rechazado y a no apasionarte si te separo de tu primogénito?" La conclusión es "que has parido viento, y que el hijo de tu cerebro no merece ser criado". Y el diálogo termina como empezó, con una referencia a la comadrona: "Yo, al igual que mi madre, he recibido de Dios el oficio de comadrón; ella atendía mujeres, yo hombres; pero han de ser jóvenes, nobles y justos".

### III

De los escritos de Platón podemos recoger muchos detalles acerca del status de los médicos en su tiempo. Es muy evidente que la profesión había avanzado mucho y se había desarrollado progresivamente durante un largo período de tiempo antes de Hipócrates, al que erróneamente, aunque con cierta propiedad, llamamos el *Padre de la Medicina*. La pequeña escena marginal entre Sócrates y Eutidemo sugiere una situación avanzada de la literatura médica: "Por supuesto, tú que tienes tantos libros vas a ser médico", dice Sócrates, y luego añade: "Hay tantos libros de medicina, ya sabes". Como señala Dyer, fuera cual fuese la calidad de estos libros, su número debería haber sido grande para dar lugar a esta chanza.

De los escritos de Platón puede deducirse claramente que en Atenas había dos clases de médicos (aparte de los curanderos y del gremio de Esculapio): los médicos privados y los estatales. Los últimos, aunque menores en número, representaban aparentemente la clase más distinguida. Por una referencia del *Gorgias* evidentemente eran elegidos en pública asamblea: "cuando la asamblea se reúne para elegir a un médico"<sup>30</sup>. El cargo era al parecer anual, porque en el *Político* figura la observación "cuando el año del cargo ha expirado, el piloto o el médico tienen que presentarse ante un tribunal de control" para responder de las acusaciones que se pudieran haber presen-

<sup>30</sup> Dialogues, II, 335.

tado contra ellos. En el mismo diálogo aparece el comentario: "y si alguien que está en un puesto privado tiene arte para aconsejar a uno de los médicos públicos, ¿no debería llamarse médico?"<sup>31</sup> Al parecer un médico tenía que haber ejercido durante algún tiempo y alcanzado gran eminencia antes que fuese considerado merecedor del puesto de médico estatal. "Si tú y yo fuésemos médicos, y nos considerásemos mutuamente competentes para ejercer como médicos estatales, ¿no debería preguntarte, y tú no me preguntarías?: Bueno, pero ¿qué pasa con Sócrates, tiene buena salud? ¿Y se sabe de alguien más que haya sido curado por él, sea esclavo o libre?"<sup>32</sup>

Una referencia a las dos clases de médicos también se encuentra en la *República*: "Ahora ya sabes que cuando los pacientes solo precisen seguir un régimen y no requieran medicinas, la clase inferior de médico es considerada suficientemente buena; pero cuando ha de prescribirse una medicina, entonces el médico debe ser de más categoría"<sup>33</sup>.

El oficio de médico estatal existía al menos dos generaciones antes de esta época, pues Democedes desempeñó este puesto en Atenas durante la segunda mitad del siglo VI a. de C. con un salario equivalente a 406 £ y, como pudiera suceder con un profesor moderno, fue seducido por el ofrecimiento de un gran aumento de salario por Polícrates, el tirano de Samos. Es evidente, también, por las *Leyes*, que los médicos tenían ayudantes, con frecuencia entre los esclavos.

Porque de los médicos, como puedo recordarte, unos tienen un método de curación más suave, otros más rudo; y como los niños le piden al médico que sean cuidadosos con ellos, así le pediremos al legislador que cure nuestros desórdenes con los remedios más suaves. Lo que quiero decir es que, aparte de los médicos, hay sirvientes de los médicos, que también reciben el nombre de médicos.

*Clinias*. Es verdad.

*Ateniense*. Y no importa si son libres o esclavos; adquieren su conocimiento de la medicina observando y obedeciendo a sus amos; lo hacen empíricamente y no de acuerdo con el modo natural de aprender, al modo de los hombres libres, que han aprendido científicamente el arte que imparten científicamente a sus discípulos. ¿Te has dado cuenta que hay estas dos clases de médicos?

*Clinias*. Puedes estar seguro.

*Ateniense*. ¿Y has observado alguna vez que en los estados hay dos clases de paciente, esclavos y libres? ¿Y que los médicos esclavos andan por ahí y curan a los esclavos, o esperan por ellos en los dispensarios? Los médicos de esta clase nunca hablan individualmente con sus pacientes, ni los dejan hablar de sus propias dolencias particulares. El médico-esclavo prescribe lo que sugiere la mera experiencia, como si tuviese un conocimiento exacto; y cuando ha dictado sus órdenes, como un tirano, sale corriendo, con la misma seguridad, hasta otro sirviente que esté enfermo; y así libera al dueño de la casa del cuidado de sus esclavos inválidos. Pero el otro doctor, que es un hombre libre, ejerce atendiendo a los hombres libres; y conduce sus indagaciones hasta muy atrás, y entra en la naturaleza de la alteración; dialoga con el paciente y sus amigos, y

<sup>31</sup> *Ibid.*, IV, 453, 502.

<sup>32</sup> *Ibid.*, II, 407.

<sup>33</sup> *Ibid.*, III, 158.

al mismo tiempo que obtiene información del enfermo le da instrucciones acerca de cuanto sea capaz, y no le prescribirá hasta que no lo haya convencido; al final, cuando haya puesto al paciente más y más bajo sus influencias persuasivas y lo haya enderezado por el camino de la salud, intenta realizar una curación. Veamos, ¿cuál es la mejor manera de proceder en un médico y en un profesor? ¿Es mejor quien alcanza sus fines por un doble método, o el que trabaja con uno solo, el más rudo e inferior<sup>34</sup>?

La idea de convencer primero al paciente con argumentos también se menciona en el *Gorgias*, y parece incluso que proporcionó ocupación a algunos de los numerosos sofistas de aquel periodo. Gorgias, alabando las virtudes de la retórica y defendiendo que mantiene bajo su dominio a todas las artes inferiores, dice: "Dejad que os lo demuestre con un ejemplo sorprendente. En varias ocasiones he estado con mi hermano Heródico, o con otros médicos, para ver uno de sus pacientes que no permitía al médico que le diese medicinas, o le aplicase el cuchillo o el hierro candente; y le he persuadido, justo gracias a la retórica, que me dejase hacerle lo que no le consentía al médico. Y os digo que si un retórico y un médico fueran a una ciudad, y tuvieran que discutir en la iglesia o en cualquier otra asamblea cual de ellos debería ser elegido como médico estatal, el médico no tendría posibilidades; pero aquel que pudiera hablar sería elegido si lo deseara<sup>35</sup>". En otro lugar (*Leyes*) Platón satiriza esta costumbre: "Porque de esto podéis estar seguros, que si uno de los médicos empíricos, que ejercen la medicina sin base científica, se encontrase con un médico caballero hablando con su paciente caballero, usando un lenguaje casi propio de la filosofía, comenzando por el principio de la enfermedad, y disertando acerca de la naturaleza global del cuerpo, rompería en una carcajada, diría lo que la mayoría de los que se llaman médicos siempre tienen en la punta de la lengua: Ridículo colega, diría, no estás curando al enfermo, le estás dando clases; y él no quiere que lo hagas médico, solamente que lo pongas bien<sup>36</sup>".

De los requisitos personales del médico no se dice mucho; pero en *La República* (III, 408) hay una idea original, aunque para nosotros poco agradable: "Los mejores médicos son aquellos que desde su juventud han combinado el conocimiento de su arte con la mayor experiencia de la enfermedad; es mejor que no disfruten de una salud robusta, y deben sufrir en su persona todo tipo de enfermedades. Porque el cuerpo, así lo entiendo, no es el instrumento con el que curan al cuerpo; en tal caso no permitiríamos que estuviesen enfermos o que lo hubieran estado; antes bien ellos curan el cuerpo con la mente, y la mente que ha caído enferma y está enferma no cura nada".

Alguna idea de la estima que Platón profesa por el médico puede sacarse del relato místico en *Fedro* sobre la naturaleza del alma y la vida en el mundo superior. No somos más que fracasos animados, los residuos de las almas de arriba, que han alcanzado la visión de la verdad, pero que han caído "por eso bajo la doble carga de la falta de memoria y el vicio". Estas almas deben pasar por nueve grados de existencia humana, desde la del filósofo o el artista hasta la del tirano. El médico o el aficionado a los esfuerzos gimnásticos pertenecen a la cuarta clase.

<sup>34</sup> Dialogues, V, 103-4.

<sup>35</sup> Dialogues, II, 336.

<sup>36</sup> *Ibid.*, V, 240.

Pero si Platón asigna al médico un lugar en el tercio medio de su misterio, lo acoge socialmente en el círculo más selecto y aristocrático de Atenas. En la más animada de todas las ocasiones festivas, en la casa de Agaton, descrita en el *Simposio*, Erixímaco, un médico hijo de médico, es un orador principal, y en su elogio del amor dice: "Comenzaré por la medicina, porque he de honrar a mi arte". Lo encontramos del lado de la templanza y la sobriedad: "Las cabezas delicadas, como la mía, la de Aristodemo, Fedro y otros que nunca pueden beber, están de suerte al encontrar que las más fuertes no están de humor para beber. (No incluyo a Sócrates, que es capaz tanto de beber como de abstenerse, y no le preocupa lo que nosotros hagamos). Bueno, como ninguno de vosotros parece dispuesto a beber demasiado, se me puede perdonar que diga, como médico, que beber mucho es una mala costumbre que nunca sigo, y, con ánimo de ayudar, ciertamente no se lo recomiendo a los demás, al menos a todos aquellos que todavía experimentan los efectos de la jarana de ayer". Las prescripciones para el hipo, dadas por Erixímaco, dan verosimilitud al diálogo. Cuando le llega el turno, Aristófanes había bebido demasiado y tenía hipo, y le dice a Erixímaco: "Deberías parar mi hipo o hablar en mi lugar". Erixímaco le recomienda aguantar la respiración, y si falla hacer gárgaras con un poco de agua, y si todavía persiste, hacerse cosquillas metiendo algo en la nariz para estornudar, añadiendo: "Si estornudas una o dos veces incluso el hipo más violento seguro que se va"<sup>37</sup>.

Sobre los síntomas médicos narrados en aquella escena memorable, sin igual en la literatura, después que Sócrates hubiera bebido el veneno en la prisión, es innecesario insistir; pero puedo referirme a un aspecto que indica la reverencia sentida por el representante del gran Sanador. Denegado su deseo (por advertencia del carcelero, que dice que solo hay suficiente veneno) de ofrecer una libación a un dios, las últimas palabras de Sócrates fueron: "Critón, le debemos un gallo a Esculapio". "El sentido de esta solemne sonrisa de despedida de Sócrates parece ser", de acuerdo con Dyer, "que a Esculapio, un dios que siempre está prescribiendo pociones y cuyo poder se manifiesta por sus efectos, se debía el remedio más bienvenido y soberano que curaba todos los dolores y ponía fin a todos los infortunios de Sócrates, la cicuta, que le curaba de la vida que es muerte, y le daba paso a las gloriosas realidades del más allá. Por esta gran ayuda de despertar a la vida real Sócrates le debía una ofrenda de agradecimiento a Esculapio. Esta ofrenda de un gallo a Esculapio estaba directamente dedicada a él como el que despierta de la muerte a la vida eterna".

Y permitidme que concluya esta disertación, que ya es demasiado larga, con el elogio del profesor Jowett, palabras dignas del maestro, dignas de su gran intérprete para esta generación:

"Más de 2.200 años han pasado desde que volvió al lugar de Apolo y las Musas. A pesar de ello el eco de sus palabras sigue siendo escuchado por los hombres, porque de todos los filósofos él tiene la voz más melodiosa. Es el profeta o maestro inspirado que no puede morir jamás, el único cuya forma externa representa adecuadamente el alma hermosa del interior; en el que los pensamientos de todos los que le precedieron están reflejadas, y los de aquellos que le siguen parcialmente anticipados. Otros maestros de la filosofía se han secado y marchitado, pasados dos siglos se han

<sup>37</sup> Dialogues, I, 546, 555, 556.

convertido en polvo; pero él sigue fresco y floreciente, siempre engendrando ideas nuevas en la mente de los hombres. Son abstractas y desiguales, pero él tiene muchas facetas de sabiduría. Tampoco está siempre en concordancia consigo mismo, porque se está moviendo continuamente hacia delante, y sabe que hay muchas más cosas en la filosofía que las expresables con palabras, y que la verdad es más grande que la lógica. El que lo aborde con el espíritu más reverente recogerá casi todos los frutos de su sabiduría; quien lo lea a la luz de los comentaristas antiguos tendrá la menor comprensión.

“Podemos verlo, con los ojos de la mente, en la arboleda de la Academia, o en las orillas del Iliso, o en las calles de Atenas, solo o caminando con Sócrates, lleno de estos pensamientos que desde entonces han sido bien común de la humanidad. O podemos compararlo a una estatua oculta en algún templo de Zeus o Apolo, que ya no existe sobre la tierra, una estatua que tendría un aspecto como el del mismo Dios. O podemos imaginarlo una vez más siguiendo, en otro estado de existencia, la gran compañía del cielo que él contemplaba de antiguo en una visión (*Fedro*, 248). Así, ‘en parte jugando pero con cierto grado de seriedad’ (*Simposio*, 197, E), persistimos en la memoria de un mundo que ha muerto (*Fedro*, 250, C)”.





V

**LA LEVADURA  
DE LA CIENCIA**

---

El conocimiento cambia, pero la sabiduría permanece.

*Locksley Hall*, TENNYSON.

¿Quién no ama el saber? ¿Quién despotricará contra su belleza? ¡Puede mezclarse con los hombres y prosperar! ¿Quién fijará Sus columnas? Dejad que su obra prevalezca.

*In Memoriam*, CXIV, TENNYSON.

# LA LEVADURA DE LA CIENCIA<sup>1</sup>

## I

Los individuos y las naciones encuentran en el recuerdo permanente del glorioso pasado su más noble inspiración, y si hoy día esta inspiración, tan valiosa por sí misma, tan importante por sus asociaciones, está debilitada, ¿no será porque hemos perdido el sentido de la continuidad a causa del fuerte predominio de lo individual, tan característico de una democracia? Cuando leemos en la historia de Roma acerca de las ceremonias conmemorativas de los que se fueron, y del escrupuloso cuidado con el cual, incluso en festivales privados como los de Ambarvalia, los muertos eran invocados y recordados, apreciamos, aunque débilmente, el papel que este sentido de la continuidad jugaba en las vidas de sus sucesores; una influencia ennoblecedora, mediante la cual la fría rutina del presente recibió una chispa de energía por el "toque divino de la nobleza". En nuestra vida moderna no existe equivalente a este sentimiento, y el dulce y gracioso sentimiento de la inmortalidad, reconocida tan profunda y estrechamente en la religión de Numa, ha perdido todo su valor para nosotros. Somos intolerantes incluso con aquellos dispuestos a recordar el pasado y que insisten en la importancia de su reconocimiento como un factor en nuestras vidas, como somos intolerantes para con todo, salvo para el presente con sus perspectivas y el futuro con sus posibilidades. La memoria de los hombres que hicieron esta institución se desvanece año tras año fuera del círculo de las colinas, y la sombra del olvido cae más y más profunda sobre sus formas, hasta que un retrato, o quizás solo un nombre, quedan para unir al muerto con el vivo. Ser olvidado parece inevitable, pero no sin un sentimiento de melancolía reconocemos que la vida diaria de tres mil estudiantes y profesores ha transcurrido sin hacer caso de la fama, despreocupada del renombre de estos hombres; y en el sublime segundo estado debe entristecer al "círculo de los sabios", cuando vuelven sus ojos hacia abajo, contemplar los festivales en que no toman parte, las reuniones en que sus nombres no son invocados ni bendecidos. Pero nuestra es la pérdida, dado que para nosotros, distantes en lo humano, siempre está presente la necesidad de acariciar los recuerdos de los hombres que sentaron a grandes trazos, en días de sufrimiento y privación, los fundamentos de las antiguas universidades coloniales.

Hoy, gracias a la generosidad del General Wistar, dedicamos un adecuado monumento a uno de los imponentes difuntos de la Universidad, Caspar Wistar. El tributo en obras ya le ha sido pagado con esta espléndida construcción, y a todos con el

---

<sup>1</sup> Instituto Wistar de Anatomía y Biología de la Universidad de Pennsylvania, 1894.

grupo majestuoso de edificios académicos que veis hoy en día adornando al *campus*, queda el tributo en palabras, que considero un honor muy especial poder ofrecerlo.

Pero como éste es un Instituto de Anatomía, nuestro tributo de hoy puede quedar justamente restringido, al menos en sus detalles, al elogio de los hombres que han enseñado la materia en esta Universidad. Alrededor de los profesores de anatomía se arraciman los recuerdos que preceden a todos los demás, y en el *septem viri* de la vieja escuela las cátedras estaban ordenadas, con la de anatomía en el centro, las de fisiología, química y materia médica a la izquierda, y las de práctica, cirugía y obstetricia a la derecha. Con el resurgir de la enseñanza de la anatomía vino la vida y la libertad al arte de curar, y a través de los siglos XVI, XVII y XVIII los grandes nombres de la profesión, salvo una o dos excepciones, son de grandes anatomistas. La Universidad de Pennsylvania ha tenido una extraordinaria experiencia en la ocupación de esta importante cátedra. En el siglo y cuarto que terminó con la muerte de Leidy, seis nombres aparecen en la lista de la facultad como profesores de esta rama. Dorsey, sin embargo, solamente dio la lección introductoria del curso, y fue atacado la misma tarde por su enfermedad fatal; y al año siguiente Physick fue transferido desde la cátedra de cirugía, con Horner como adjunto. En realidad, solo cuatro hombres han enseñado anatomía en esta facultad desde su fundación. El nombre de Physick debe estar siempre asociado con la cátedra de cirugía. Desconocemos las exigencias de la facultad que llevaron a la transferencia, pero podemos fácilmente suponer que la juventud de Horner, que solo tenía veintiséis años, y la oportunidad de birlar para cirugía a un hombre tan brillante como Gibson, de la Facultad de la Universidad de Maryland, entonces un sólido rival, debieron estar entre las consideraciones de más peso.

Si la duración media del período de cada titularidad de la cátedra de anatomía en la Universidad es remarcable, mucho más es la calidad de los hombres que se sucedieron en tan largos intervalos. Es fácil alabar a los atenienses entre los atenienses, pero ¿dónde está la facultad de este país que pueda mostrar tal sucesión de nombres en esta rama?: Shippen, el primer profesor de anatomía; Wistar, el autor del primer texto de anatomía; Horner, el primer contribuyente a la anatomía humana en este país, y Elidí, uno de los más grandes en anatomía comparada de esta generación. De las escuelas europeas, solamente Edimburgo presenta un cuadro similar, ya que durante el mismo período solamente cuatro hombres han desempeñado la cátedra. La longevidad y tenacidad de los tres Monro se ha hecho proverbial; han detentado en sucesión la cátedra de anatomía durante 126 años. Poco antes de la fundación de esta facultad Monro *secundus* sucedió a su padre, y enseñó ininterrumpidamente durante cincuenta años. Su hijo, Monro *tertius*, detentó la cátedra durante un período de tiempo aproximadamente igual, y el resto del período estuvo cubierta por John Goodsir, y por su sucesor, Sir William Turner, el presente titular.

Debo referir, de pasada, un hecho de la historia de la anatomía en esta facultad. Shippen era íntimo amigo personal y alumno particular de John Hunter. Physick no sólo tuvo las mismas ventajas, sino que además fue su residente de cirugía en el St. George's Hospital. Ambos gozaron de la íntima compañía del más destacado observador de la naturaleza desde Aristóteles, de un hombre con las concepciones y comprensión más amplias y científicas que nunca antes hayan estado reunidas en un miembro de nuestra profesión, y cuyas nociones fundamentales de la enferme-

dad solo ahora empiezan a estar en boga. ¿Podemos dudar que en esta fuente tuvo su origen la poderosa inspiración que sostuvo a estos jóvenes hombres? Uno de ellos, en cuanto regresó de Inglaterra, comenzó las primeras clases de anatomía que se dieron en la colonias; el otro entró en la carrera de modo tan notable y honroso que mereció el justo título de Padre de la Cirugía Americana. Es grato pensar que la influencia que hizo tan fuerte a la anatomía en esta facultad vino directamente de John Hunter, y aquel celo en la adquisición de especímenes que finalmente condujo a las espléndidas colecciones del Museo Wistar-Horner.

William Shippen el joven comparte con John Morgan el honor de fundar la enseñanza médica en esta ciudad. Siendo estudiantes en Inglaterra discutieron los planes, pero parece que fue Morgan el escuchado por los miembros del consejo, y el que abordó un esquema definitivo en su celebrado "Discurso", pronunciado en mayo de 1795. No fue hasta el otoño de aquel año cuando Shippen manifestó al consejo su buena disposición a aceptar una plaza de profesor de anatomía y cirugía. Había disfrutado, como ya mencioné, de la amistad de John Hunter, y también había estudiado con su famoso hermano, William. Asociado a él como discípulo y compañero estuvo William Hewson, que tan famoso se hizo después como anatomista, fisiólogo y descubridor de los leucocitos de la sangre, y cuyos descendientes han destacado tanto en el cuerpo médico de esta ciudad. No sorprende, pues, con tal educación, que Shippen, a su regreso en 1762, a sus veintiséis años, hubiera comenzado un curso de clases de anatomía, cuya introducción fue dictada en la State House el 16 de noviembre. A él pertenece el gran mérito de haber sentado un comienzo, y de haber traído de los Hunter métodos y tradiciones que han ejercido influencia en esta facultad por mucho tiempo. Aparte de su conexión con esta institución, sirvió como Director General de los Hospitales Militares desde 1777 a 1781, y fue el segundo presidente del Colegio de Médicos.

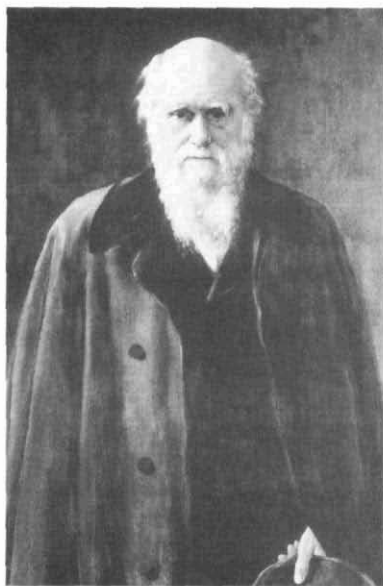
En la historia de la profesión de este país Caspar Wistar ocupa una posición única. Es su Avicena, su Mead, su Fothergill, la auténtica personificación del médico que, parafraseando las palabras de Armstrong, y usadas por Wistar en su Tesis de Graduación en Edimburgo, "Buscó los sitios alegres, los preferidos por los hombres, y se mezcló con la multitud bulliciosa". Enseñó anatomía en esta facultad como adjunto y profesor durante veintiséis años. Por los escritos de sus contemporáneos sabemos que era un profesor brillante, "el ídolo de su clase", como dice uno de sus elogios. Como anatomista será recordado por ser autor del primer libro de texto americano sobre anatomía, una obra que fue sumamente popular, y de la que se publicaron varias ediciones. Su interés en la materia, sin embargo, no era simplemente para ganarse la vida, ya que fue uno de los primeros estudiosos de la paleontología de los mamíferos, en cuyo desarrollo uno de sus sucesores vendría a ser uno de los principales promotores. Pero el derecho de Wistar a ser recordado se basa menos en sus escritos que en la impronta, que persiste hasta hoy, de sus métodos de enseñanza de la anatomía. Hablando de éstos, Horner, que fue su adjunto e íntimo asociado, decía en una carta fechada al 1 de febrero de 1818: "Al revisar algunas particularidades de su curso de instrucción, es difícil decir en qué consistía su mérito principal; abordaba cada cosa con tanto celo, y con tal concienzudo deseo de beneficiar a los que venían para ser instruidos por él, que raramente dejaba de dar la más completa satisfacción. Había, sin embargo, algunos aspectos del curso que le eran peculiares. Había la adición de modelos a gran escala para ilustrar las pequeñas partes de la estructura humana;

y la división de la clase general en varios grupos, a cada uno de los cuales proporcionaba un caja con huesos, para que pudieran familiarizarse a fondo con el esqueleto humano, una materia que todos reconocen que es el verdadero fundamento del conocimiento anatómico. La idea de aquel modo de instrucción fue llevada a cabo por primera vez hace quince años". No tenemos noticias de una colección de especímenes recogida por Shippen, aunque es difícil creer que hubiera vivido en la casa de John Hunter y permaneciese libre del hambre insaciable por especímenes que caracterizó a su maestro. Pero el establecimiento de un museo como anexo importante de la facultad de medicina se debió a Wistar, cuyas colecciones formaron el núcleo del espléndido surtido que hoy inspeccionaréis. Los fideicomisarios, al aceptar la donación a la muerte del Dr. Wistar, acordaron que debía llamarse el Museo Wistar, y ahora, tras un lapso de setenta y seis años, la colección ha encontrado alojamiento apropiado en un Instituto de Anatomía que lleva su honroso nombre.

Pero Wistar ha sentado un derecho más amplio para su recuerdo. Genial y acogedor, reinó con dominio absoluto en virtud de sus cualidades excepcionales de corazón y cabeza, y se hizo, en el lenguaje de Charles Caldwell, el "*sensorium commune* de un gran círculo de amigos". De ningún otro nombre entre nuestras filas se acumulan tales recuerdos de buena compañía y buen humor, que perduran hoy en día en esta ciudad como sinónimo de *esprit* y relación social. Año tras año su cara, impresa en la invitación para los "Wistar Parties" (todavía una importante ceremonia en la vida invernal de Filadelfia) perpetúa el mensaje de su vida, "Id a buscar los alegres lugares preferidos de los hombres".

¡Cuán diferente fue el joven disector y adjunto que enseñó la asignatura a continuación! Horner era de naturaleza reservada y poco seguro de sí mismo, y a lo largo de su vida las obstinadas preguntas que, en la duda y el sufrimiento, tan a menudo han partido el corazón del hombre, estaban siempre presentes. Luchas interiores y miedos a lo exterior agobiaron a esta alma bondadosa y sensible, sobre la cual influyó profundamente la mortalidad, y para la cual las cuatro últimas cosas eran más reales que el material en el que trabajaba. Nos ha dejado un *journal intime* en el que encontró, como Amiel, del cual fue una especie de prototipo médico, "un refugio seguro donde sus preguntas sobre el destino y el futuro, la voz del dolor, el autoexamen y la confesión, el grito del alma pidiendo paz interior, podían hacerse oír libremente". Escuchadlo: "Me levanté por la mañana temprano, antes que el sereno hubiera gritado la última hora de su vigilia, y en tranquila soledad ofreciendo todo mi corazón y entendimiento a mi Hacedor, rogué fervientemente que pudiera ser iluminado en este trascendental asunto, que pudiera ser liberado de los errores de una imaginación ilusionada, de los halagos de la amistad personal, de los prejuicios de la educación, y que se me permitiera, bajo la influencia de la Divina gracia, poder resolver esta cuestión en sus verdaderos méritos". ¡Cuán familiar es el grito, el grito intenso y excesivamente amargo del alma fuerte en los trabajos y dudosa de la victoria! Horner, sin embargo, era uno de aquellos sobre los que ambas bendiciones descendieron. Encarando los espectros de la mente, los planteaba, y alcanzaba el deseado refugio. A pesar de la frágil salud corporal y de los ataques de depresión, llevó adelante sus estudios anatómicos con celo, y como un trabajador y autor original trajo mucha reputación a la Universidad. Enriqueció especialmente el museo con muchas preparaciones valiosas, y su nombre siempre estará asociado al de Wistar en la colección anatómica que lleva sus nombres.

Pero ¿qué podemos decir de Leidy, el hombre en el que la levadura de la ciencia actuó con esfuerzo y trabajo durante tantos años? Sus registros escritos, difícilmente igualados en variedad y extensión por los de cualquier otro naturalista, perduran, pero cuán magro es el retrato del hombre si lo comparamos con el que fue conocido por sus amigos. Los rasgos que hicieron tan valiosa su vida, el espíritu paciente, la disposición amable, el celo sostenido, no los veremos encarnados de nuevo. De ellos solamente queda el recuerdo. Como los ecos de los elogios sobre su vida apenas se han apagado, no necesito contar de nuevo a esta audiencia sus maneras y obra, pero puedo pararme un momento sobre un aspecto de su carácter para ilustrar una influencia de la ciencia que ha atraído mucha atención y suscitado discusión. En cuanto concierne a los hechos sensibles, no hubo traza de pirronismo en su composición, pero en todo lo que se relaciona con lo que está más allá de lo racional jamás vivió un discípulo más constante del gran escéptico. Había en él, también, aquella deliciosa "ataraxia", aquella imperturbabilidad que es el rasgo distintivo del escéptico, en el más auténtico sentido de la palabra. Un sorprendente paralelismo existía entre Leidy y Darwin a este respecto, y es un hecho interesante que los dos hombres de este siglo que han vivido en la más íntima relación con la naturaleza hayan encontrado plena satisfacción en sus estudios y en sus afectos domésticos. En la sección autobiográfica de la vida de Charles Darwin, editada por su hijo Francis, en la que se exponen desnudos con tan encantadora franqueza los pensamientos íntimos del gran naturalista, encontramos que él, también, había alcanzado en asuntos suprasensoriales aquel estado de imperturbabilidad mental en el cual, usando la pintoresca expresión de Sir Thomas Browne, no estiraba su *pia mater*. Pero mientras reconocía que en ciencia el escepticismo es recomendable, Darwin dice que él mismo no era demasiado escéptico. De estos dos hombres, similares en este pun-



Charles Darwin (1809-1882)

to, y con mentes de tipo claramente aristotélico, Darwin fue capaz de conservar en medio de una abrumadora acumulación de hechos -y aquí estaba su gran superioridad- una extraordinaria capacidad para generalizar principios a partir de ellos. Deficiente como fue esta cualidad en Leidy, por otro lado no sufrió "la curiosa y lamentable pérdida del más elevado gusto estético" que Darwin añoraba, y que pudo haberse debido, en parte, a su mala salud crónica, y a la necesidad absoluta de dedicar todas sus facultades a recoger hechos en apoyo de su gran teoría.

Cuando pienso en la vida sencilla de Leidy, en su devoción al estudio de la naturaleza, en la cercanía de su comunión con ella durante tantos años, se repiten en mi mente una y otra vez las líneas.

Se ha hecho uno con la naturaleza; allí se escucha  
 Su voz con toda su música, desde el gemido  
 Del trueno, hasta la canción de dulce pájaro de la noche;  
 Él es una presencia para ser sentida y conocida  
 En la oscuridad y en la luz, desde la hierba y la piedra,  
 Extendiéndose él mismo dondequiera que aquel Poder pueda mover  
 Lo que su ser ha encerrado en sí mismo.

## II

Pasando de los hombres a la materia en que trabajaron, del pasado al presente, dejadme echar una mirada superficial a algunos de los desarrollos de la anatomía y biología humanas. La Verdad ha sido bien llamada la hija del Tiempo, e incluso en anatomía, que es una ciencia consolidada, el punto de vista cambia con las sucesivas generaciones. La siguiente historia, contada por Sir Robert Christison, de Barclay, uno de los principales anatomistas de la primera parte de este siglo, ilustra la vieja actitud mental que todavía tienen profesores de la materia en la etapa del "pan con mantequilla". Barclay hablaba a su clase como sigue: "Caballeros, mientras realicéis vuestro trabajo en la sala de disección procurad hacer descubrimientos anatómicos y, sobre todo, procurad correr con ellos a la imprenta. Nuestros precursores poco nos han dejado por descubrir. Podéis, quizás, tropezar con un músculo o un tendón supernumerarios, con una ligera desviación o una ramita extra de una arteria, o quizás, con un fascículo perdido de un nervio, eso puede ser todo. Pero ¡cuidado!, publicad el hecho, y apuesto diez contra uno que os será demostrado que ya había sido anticipado mucho antes. La anatomía puede compararse a un campo en agraz. Primero vienen los segadores, que entrando en tierra no pisada, cortan gran cantidad de maíz por todos lados. Esos fueron los primeros anatomistas de la Europa moderna, tales como Vesalio, Falopio, Malpigio, y Harvey. Luego vienen los espigadores, que recogen espigas de los bordes rasos, suficientes para hacer unas cuantas rebanadas de pan. Tales fueron los anatomistas de la última centuria, Valsalva, Cotunnus, Haller, Winslow, Vicq d'Azyr, Camper, Hunter, y los dos Monro. Al final de todo vienen los gansos, que todavía se las arreglan para picar algunos granos salpicados aquí y allá entre los rastros, y anadean



hacia casa al atardecer, pobres bichos, cacareando con alegría a causa de su éxito. Caballeros, nosotros somos los gansos". Sí, eran gansos, espigando entre los rastros de un campo limitado, cuando los extensos acres de la biología estaban abiertos ante ellos. Aquellos eran los días en que anatomía significaba solamente un conocimiento del marco humano; y con todo, el camino había sido despejado para una visión más amplia por el trabajo de John Hunter, cuya mente abierta captó como sujeto de estudio apropiado para los anatomistas todas las manifestaciones, normales y alteradas, de la vida.

La determinación de la estructura con vistas al descubrimiento de la función ha sido el fundamento del progreso. Puede que "aquel que corre para leer" no siempre



Andreas Vesalius

haya captado su significado; en aquel momento estaba, de hecho, poco claro; y con todo el conocimiento de la forma y las relaciones en todos sus detalles debe preceder a la correcta fisiología. El extraordinario desarrollo de todas las ciencias físicas, y el correspondiente refinamiento en los medios de investigación, han contribuido mucho a la ilustración de los "gansos" de la ocurrencia de Barclay. Considerad el progreso en cualquier especialidad que tenga un aspecto práctico, tal como la anatomía y la fisiología del sistema nervioso. Leed, por ejemplo, en la tercera edición de la Anatomía de Wistar, editada por Horner en 1825, la descripción de las circonvoluciones del cerebro, sobre lo cual hoy día toda una armada de estudiosos especializados están trabajando, en sus aspectos médicos, quirúrgicos y antropológicos, y cuyas funciones son objetivo de investigación fisiológica y psicológica; con esto deja el asunto zanjado: "La superficie del cerebro se parece a la de la masa del intestino

delgado, o de un tubo cilíndrico enrollado; se dice, por tanto, que tiene circunvoluciones. Las fisuras entre estas lobulaciones no se extienden muy profundamente en la sustancia del cerebro". El conocimiento de la función que se correlaciona con esta magra descripción de estructura se expresa mejor, quizás, en dicción shakesperiana: "cuando los sesos salen fuera, el hombre muere". La descripción laboriosa y meticulosa de la estructura, por las dos primeras generaciones de este siglo, condujo a los brillantes descubrimientos de las funciones del sistema nervioso que, no solo han revolucionado la medicina, sino también casi han hecho posible que los psicólogos prescindan completamente de la metafísica. Es particularmente interesante advertir la general dependencia de muchas especialidades del conocimiento anatómico exacto. La nueva anatomía cerebral, particularmente el estudio de la superficie del cerebro, tan sumariamente despachada en pocas líneas por Wistar, allanó el camino para Hitzig y Fritsch; la meticulosa disección de casos de enfermedad del cerebro preparó el camino para Hughlings Jackson; y una nueva frenología sobre una base científica ha reemplazado gradualmente las crudas nociones de Gall y Spurzheim; gracias a esto la presente generación ha establecido, poco a poco, la localización de muchas funciones del cerebro sobre una sólida estructura de anatomía. Excitado con un rudo toque, desde dentro o desde fuera, una pequeña región de esa misteriosa superficie, y mis labios podrán moverse, aunque no con la expresión articulada del pensamiento; y podré ver, pero no podré leer la página que está ante mí; tocad aquí y la visión se irá, y allá de nuevo y la audición fallará. Uno a uno pueden ser tocados los centros que gobiernan los músculos, y pueden, juntos o por separado, perder su fuerza. Todas estas funciones pueden desaparecer sin la pérdida del conocimiento. Tocad con el lento dedo del Tiempo la nutrición de esa delgada capa, y las funciones intelectuales menguarán gradualmente hasta volver a la sencillez de la niñez, a la insensatez infantil, al olvido del útero.

El estudio de casos de enfermedad ha contribuido enormemente a esta nueva fisiología cerebral, que ya se había desarrollado con el creciente conocimiento de la estructura, de tal modo que hoy en día el diagnóstico de las enfermedades del sistema nervioso ha alcanzado un asombroso grado de precisión. En ningún lado se muestra mejor la secuencia y la interdependencia del conocimiento en varias ramas de la ciencia que en esta materia. Los hechos establecidos mediante la investigación anatómica precisa, a partir de experimentos con animales en el laboratorio, y del estudio de los experimentos que la naturaleza hace con nosotros en la enfermedad, lenta y dolorosamente adquiridos en muchos países por muchos cerebros, han puesto orden en el caos de hace cincuenta años. En una época práctica esta gran transformación ha producido un lógico cambio en nuestras opiniones sobre lo que puede hacerse o no en el estado de salud alterada que llamamos enfermedad, y no solo sabemos mejor lo que hacer, sino también lo que no hacer. La localización de centros en la superficie del cerebro ha hecho posible efectuar, con un considerable grado de certeza, el diagnóstico de enfermedades locales, y Macewen y Horsley han completado las nuevas fisiología y patología cerebrales con una nueva cirugía cerebro-espinal, cuyos logros son apenas creíbles.

Pero esto no es todo; además de la determinación de los centros de la visión, audición, habla, y actividades motoras, estamos alcanzando gradualmente el conocimiento de la base física del fenómeno mental. La correlación de la inteligencia con

el peso cerebral y de la capacidad mental con el aumento de circunvoluciones de la superficie cerebral fue reconocida incluso por los *espigadores* de la historia de Barclay; pero en los últimos veinticinco años la anatomía minuciosa del órgano ha sido objeto de extenso estudio, con métodos de creciente delicadeza, que ha dejado al desnudo su complejo mecanismo. Las células piramidales de la materia gris cerebral constituyen la base anatómica del pensamiento, y las funciones psíquicas están relacionadas con el desarrollo, la asociación y las complejas conexiones de estas células psíquicas, como así han sido llamadas. Cuán lejos han sido llevadas estas concepciones mecanicistas puede apreciarse en la reciente *Croonian Lecture* ante la *Royal Society*, en la que Ramón y Cajal basó la acción, el grado y el desarrollo de la inteligencia en la complejidad del mecanismo celular y sus asociaciones. Incluso la base física de la demencia no ha escapado a la demostración. Las investigaciones sobre la estructura más fina de la corteza cerebral condujeron a la conclusión de que la imbecilidad, la alteración mental y las variadas formas de la locura no son más que síntomas de enfermedades de las células piramidales, y no afecciones separadas de una entidad indefinible, la mente. Todavía más; hay una escuela de antropólogos que se esfuerza por asociar las degeneraciones morales con anormalidades físicas, particularmente del cerebro, y preconiza la creencia en una psicosis criminal, por la que algunos hombres son "villanos de necesidad, locos por designio divino, pícaros, ladrones, traidores por predominancia esférica". Esta extraordinaria revolución en nuestro conocimiento de las funciones cerebrales ha sido el resultado directo del cuidadoso y preciso estudio, por los "gansos" de Barclay, de la anatomía del sistema nervioso. Verdaderamente, la recogida de las uvas de Efraim ha sido mejor que la cosecha de Abiezer.

Sin embargo, el estudio de la estructura, la estricta provincia de la anatomía, aunque es la base de los fenómenos vitales apenas constituye una pequeña parte del amplio objeto de la biología, que se ocupa de las multiformes manifestaciones de la vida, y busca conocer las leyes que gobiernan el crecimiento, el desarrollo y las acciones de las criaturas vivientes. John Hunter, el maestro de Shippen y Physick, fue el primer gran biólogo entre los modernos, no solo por sus extraordinarias dotes de observación y el alcance global de su intelecto, sino principalmente porque primero consideró la vida en conjunto, y estudió todas sus manifestaciones, en orden y desorden, en salud y enfermedad. Por primera vez, en palabras de Buckle, "decidió contemplar la naturaleza como un todo vasto y unido, que aunque muestre, efectivamente, apariencias diferentes en momentos distintos, preserva, en medio de todos los cambios, un principio de orden uniforme e ininterrumpido, que no admite división ni sufre alteración, y que no presenta irregularidad real aunque para el ojo corriente las irregularidades abundan por todos lados". Nosotros, los médicos, podemos sentirnos no poco orgullosos al pensar que en nuestras filas nunca han faltado colegas que hayan seguido los pasos de este gran hombre; no solo gigantes tales como Owen, Huxley y Leidy han sido médicos, sino también, aunque de un modo más humilde, muchos de los más diligentes estudiosos de la biología. Desde John Hunter hasta Charles Darwin se ha hecho un enorme progreso en todas las ramas de la zoología y la botánica, y no solo en la acumulación de hechos relacionados con la estructura, sino también en el conocimiento de la función, de modo que la concepción de los fenómenos de la materia viviente se ha ampliado progresivamente. Lue-

go, con el *Origen de las Especies* vino el despertar, y la teoría de la evolución no solo ha cambiado toda la orientación de la biología, sino que también ha revolucionado todos los campos del pensamiento humano.

Incluso la misma teoría ya está dentro de la ley; y para aquellos de nosotros cuya biología tiene diez años, los nuevos conceptos son, quizás, un poco desconcertantes. La literatura reciente muestra, sin embargo, una extraordinaria fertilidad y fortaleza. En torno a la naturaleza de la organización celular la batalla se libra más fieramente, y aquí, otra vez, el conocimiento de la estructura se busca con afán, como base de explicación de los fenómenos vitales. Tan radical ha sido el cambio en



Retrato de los músculos (A. Vesalio)

esta dirección que una nueva y complicada terminología ha surgido, y el simple, indiferenciado pedacito de protoplasma tiene ahora su citosoma, citolinfá, cariosoma, cromosoma, con sus somáculos y bioforos. Estos minuciosos estudios de las unidades vitales han conducido a modificaciones substanciales en la teoría de la evolución. Las opiniones de Weismann, particularmente sobre la inmortalidad de los organismos unicelulares, y de las células reproductoras de las formas vivientes más elevadas, y sobre la transmisión o no de los caracteres adquiridos, se han basado directamente sobre estudios de estructura y división celulares.

En ningún área la ciencia biológica ha ampliado tanto los conceptos de los hombres como en su aplicación a los problemas sociales. Que a través de los tiempos, en la evolución gradual de la vida, corre un propósito incesante; que el progreso viene por la competición incesante, la selección y el rechazo incesantes; en una palabra, que la evolución es la única y gran ley que controla todas las criaturas vivientes, "el único evento divino hacia el que se mueve toda la creación", esta concepción ha sido el gran regalo de la biología al siglo diecinueve. En su obra sobre *Social Evolution*, Kidd expone el problema en términos claros: "Nada tiende a exhibir más llamativamente el grado en el cual el estudio de nuestros fenómenos sociales deben basarse, en el futuro, en las ciencias biológicas, que el hecho de que la controversia técnica actualmente planteada por los biólogos respecto a la transmisión o no a la descendencia de las cualidades adquiridas durante la vida del progenitor, es una que, si se decide en el último sentido, debería producir el más revolucionario efecto a través de todo el dominio de la filosofía social y política. Si la vieja concepción es correcta, y los efectos de usos y educación se transmiten por herencia, entonces el sueño utópico de la filosofía en el pasado es, sin duda, de posible realización. Si tendemos a heredar en nuestras personas el resultado de la educación y de la cultura mental y moral de las generaciones pasadas, entonces podemos aventurarnos a predecir una sociedad futura que no se deteriorará, sino que puede continuar haciendo progresos, incluso aunque la lucha por la existencia se suspenda, la población se adapte exactamente a los medios de subsistencia, y el antagonismo entre el individuo y el organismo social se extinga. Pero si las opiniones del partido de Weismann fueran correctas en lo principal; si no pudiera haber progreso excepto por la acumulación de variaciones congénitas por encima del promedio hasta la exclusión de los inferiores; si, en ausencia del esfuerzo constante de selección que esto supone, la tendencia de toda forma superior de vida es de hecho retrógrada, entonces ha sido toda la especie humana, atrapada en los esfuerzos de aquella lucha y rivalidad por la vida, la que ha estado progresando desde el principio. En ese caso la rivalidad de la existencia deberá continuar, humanizada cuanto permitan las circunstancias, pero inmutable e inevitable hasta el final. Además, todos los fenómenos de la vida humana, individual, política, social, y religiosa, deben ser considerados como aspectos de este proceso cósmico, susceptibles de ser estudiados y comprendidos por la ciencia solamente en sus relaciones con él"<sup>2</sup>.

La biología aborda los problemas de la vida en todos sus aspectos, y puede reclamar, como ninguna otra ciencia, la globalidad de visión y de comprensión que le

<sup>2</sup> *Social Evolution*. Por Benjamín Kidd. Londres, 1894.

pertenece solamente a ella. Para todos aquellos cuya labor diaria trata de sus manifestaciones, el valor de una visión profunda en sus relaciones no puede ser sobrestimado. El estudio de la biología entrena a la mente en los métodos exactos de la observación y en los métodos correctos del razonamiento, proporciona al hombre puntos de vista más claros, y una actitud mental más útil en el mundo del trabajo cotidiano que el que dan otras ciencias, o incluso las humanidades. Esperamos que los jóvenes, año tras año, puedan obtener en este Instituto un conocimiento fundamental de las leyes de la vida.

Particularmente para el médico, una disciplina científica es un don incalculable que fermenta toda su vida, prestando exactitud a los hábitos de pensamiento y templando la mente con aquella juiciosa facultad de la desconfianza, la única que puede, entre las incertidumbres del ejercicio profesional, hacerlo sabio hasta la salvación. Por el contrario, la perdición espera inevitablemente al médico que nunca ha sido plenamente inculcado con el fermento, que nunca ha captado claramente las relaciones de la ciencia con su arte, y que nada sabe, y quizás se preocupa menos, de las limitaciones de ambas.

Permitidme, basado en criterios más elevados, que felicite a la Universidad de Pensilvania por la adquisición de este Instituto. En las facultades de este país hay gran necesidad de personas que sean pensadoras además de trabajadoras, personas con ideas, personas que hayan bebido hasta el fondo la copa del vino Astral, cuyas energías no hayan quedado agotadas en la rutina del aula. En estos laboratorios se darán oportunidades para esta clase más elevada de tarea universitaria. Las circunstancias que nos rodean están cambiando rápidamente: en las viejas naciones la utilidad ya no se considera el criterio de la capacidad, y el valor de la vida intelectual se ha elevado enormemente en todos los departamentos. Alemania debería ser nuestro modelo en este aspecto. Es grande porque tiene un gran grupo de personas persiguiendo la ciencia pura con incesante industria, con abnegado celo y con elevados ideales. Ningún motivo secundario distrae sus mentes, ningún grito de "¿cuál es la utilidad práctica de vuestro trabajo?" llega a los rincones de sus laboratorios, antes bien, sin los estorbos de prejuicios sociales o teológicos han podido acariciar "la verdad que nunca ha sido engañada, la verdad total que trae consigo el antídoto contra la ruina y el peligro que viene detrás del conocimiento a medias" (Helmholtz).

La levadura de la ciencia proporciona a los hombres hábitos de precisión mental, estilos de pensamiento que amplían la visión mental, fortalece —para usar una expresión de Epicarmo— "los tendones del entendimiento". ¿Pero no hay nada más? ¿No tiene la ciencia, el último regalo de los dioses, un mensaje de esperanza para la humanidad en su conjunto; no puede hacer más que otorgar imperturbabilidad individual entre las tormentas de la vida, buen juicio en tiempos de perplejidad? ¿Dónde están las brillantes promesas de los días cuando "la amable tierra debería dormir plácidamente absorta en la ley universal"? ¿Son estas, pues, esperanzas fútiles, vanas imaginaciones de soñadores que, desde Platón a Comte, han buscado la ley, el orden, la *civitas Dei* en el *regnum hominis*?

La ciencia ha hecho mucho, y hará más, para aliviar la infeliz situación en que viven tantos millones de criaturas hermanas, sobre todo mitigando algunos de los horrores de la enfermedad, pero estamos demasiado inclinados a olvidar que las

fuerzas irresistibles que influyen en los corazones de los hombres quedan fuera de su dominio. La ciencia nunca se separa de la compañía de la razón, pero ¿qué ha de hacer con el sentimiento, la emoción, la pasión? No le pertenecen, no les debe lealtad. Las puede estudiar, analizar, y definir, pero nunca puede controlarlos, y de ningún modo pueden justificar sus métodos. El gran filósofo que puso tan profundo interés en la fundación de esta Universidad encadenó los rayos, pero ¿quién ha encadenado el rebelde espíritu del hombre? Extraño compuesto, ahora arrobado en el éxtasis de la visión beatífica, ahora sumido en el abismo de la iniquidad, ninguna levadura, terrena o divina, ha efectuado ningún cambio permanente en él. Escuchad las palabras de un estudioso del corazón humano, un pintor de sus emociones: "En todas las épocas la razón del mundo ha estado a merced de la fuerza bruta. El imperio de la ley no ha sido más que una realidad pasajera, y nunca tendrá más que eso mientras el hombre sea humano. El intelecto individual y la inteligencia combinada de naciones y pueblos han perecido del mismo modo en la batalla de la humanidad, para revivir de nuevo, en efecto, pero ciertamente para ser puestos de nuevo al filo de la espada. Mirad por donde queráis a lo largo y ancho de cuanto ha sido el mundo, hace 5.000 o 500 años; siempre la pasión se ha llevado por delante al pensamiento, y la creencia, a la razón. La pasión gobierna el mundo, y lo hace sola. Y la pasión no es de la cabeza ni de la mano, sino del corazón. Amor, odio, ambición, cólera, avaricia, cualquiera esclaviza a la inteligencia para que sirva a sus impulsos, o rompe su impotente oposición con el argumento incontestable de la fuerza bruta, y la rompe en añicos con manos de hierro" (Marion Crawford).

Quien manda puede leer el letrero que la razón ha colocado como advertencia sobre los zoológicos humanos: "encadenados, no domesticados". Y con todo, quién puede dudar que la levadura de la ciencia, actuando en el individuo, eleva en cierto grado, ligero, el conjunto del edificio social. La razón es, al menos, libre, o casi; los grilletes del dogma han sido retirados, y la misma fe, liberada de una alianza morgánica, encuentra en la liberación una gran ganancia.

Una de las muchas fantasías del "filósofo risueño", otra vez una feliz anticipación de una idea peculiarmente moderna, fue aquella de la influencia sobre nosotros, para bien o para mal, de los Externos, de los ídolos, imágenes, y efluvios que nos acompañan, de los Externos de los que tanto depende gran parte de nuestra felicidad, sí, gran parte de nuestro auténtico carácter. La tendencia del pensamiento científico en esto, así como en la teoría atómica, ha vuelto al sabio de Abdera; y si el ambiente realmente tanto significa, cuan importante será para la educación la naturaleza de estos efluvios que nos rodean. Este magnífico edificio, tan admirablemente adaptado a la investigación de aquella ciencia de la que el pensamiento moderno ha obtenido sus más fecundas inspiraciones, completa el ya estimulante *milieu* de esta Universidad. Aquí, por fin, y en gran medida debido a vuestra indomable energía, señor Rector, se juntan todos los factores externos que hacen a una *Schola major* merecedora de su gran mancomunidad. Después de todo, qué es la educación sino un cambio lento y sutil, debido a la acción de los factores externos sobre nosotros, del registro escrito de los grandes espíritus de todas las épocas, de los hermosos y armoniosos entornos de la naturaleza y del arte, y de las vidas, buenas o malas, de nuestros prójimos; solo esto nos educa, solo esto moldea las mentes en desarrollo. Dentro de los límites de este *campus* estas influencias conducirán a sucesivas ge-



*La lección de anatomía de Nicolaes Tulp (Rembrandt)*

neraciones de jóvenes desde la matriculación en la escuela hasta la graduación en la facultad, bajo las variadas y complejas influencias del Arte, de la Ciencia, y de la Caridad; del Arte, cuyo máximo desarrollo solamente viene del nutritivo amor por los ideales que “arde brillante o tenue ya que cada uno es espejo del fuego del que todos estamos sedientos”; de la Ciencia, la fría lógica que mantiene independiente a la mente y la libra del autoengaño y del saber a medias; de la Caridad, en la que nosotros, los médicos, debemos vivir, movernos y tener nuestro ser para que valga la pena seguir.



**VI**

**EL MÉDICO MILITAR**

---

Ni de Marte su espada ni de la guerra su rápido fuego quemarán  
El registro viviente de tu memoria.  
*Contra la muerte y la enemistad del olvido absoluto*  
Marcharás en adelante; tu alabanza todavía encontrará sitio  
Incluso a los ojos de toda la posteridad.

SHAKESPEARE, *Sonetos*, LV.

# EL MÉDICO MILITAR<sup>1</sup>

Para empezar, estoy seguro que me permitiréis ofrecer, en nombre de la profesión, cordiales felicitaciones al Departamento Médico del Ejército en la terminación de los preparativos que han hecho posible esta reunión. Con sus capacidades forzadas al máximo para proporcionar a los estudiantes una educación médica ordinaria, no se puede esperar de las facultades en general que preparen médicos militares con todos los detalles de un entrenamiento especial. Una ojeada al currículo recién completado pone de relieve las desventajas bajo las cuales cursos previos debieron proceder a sus tareas, cuyos miembros tuvieron que adquirir al azar –en muchos casos probablemente nunca lo han adquirido– el valioso conocimiento transmitido en las clases y prácticas de laboratorio del curso académico. Pero entre las mayores ventajas de una escuela de medicina militar debe contarse el contacto de los jóvenes oficiales con sus mayores, con los hombres bajo cuya dirección tendrán que trabajar posteriormente. En comparación con sus predecesores, con cuan diferentes sentimientos e ideas abordarán sus deberes los hombres que tenemos delante en los diversos puestos a los que han sido asignados. En lugar de nociones imprecisas –quizás para el que tenga fresco el examen final, nada placenteras– dictadas por una autoridad central en Washington, de un Yama entronizado como Secretario de la Guerra, y de un exigente *Surgeon-General*, el joven oficial que haya disfrutado de las deliciosas oportunidades de cuatro meses de estudio en este ambiente estimulante, lleno de recuerdos de las glorias del cuerpo y de la grandeza de la profesión, el joven oficial debe ser un colega que lleve consigo, no solo abundante cantidad de información, sino el más precioso de los regalos de la educación: un verdadero ideal de lo que deberá ser el trabajo de su vida.

*Miembros de la promoción de graduandos:* Aunque no lo sea para vosotros, a mí me parece especialmente apropiado que el *Surgeon-General* le haya pedido a un civil que dé una conferencia en esta ocasión. Os habéis familiarizado con los aspectos estrictamente militares de vuestra futura vida; de los méritos y deméritos del ejército como carrera para un médico habéis oído mucho en los pasados cuatro meses; pero hay algunas cuestiones acerca de todos los temas que son tratadas más libremente por alguien sin estorbos de conocimientos demasiado concretos, y esta es mi situación, yo diría mi ventaja, en el día de hoy. Para mí, como civil, el Departamento de Medicina Militar supone una biblioteca con instalaciones insuperables, cuyo valor se dobla por la generosidad de su organización; un museo en el que he pasado algunas horas maravillosas; un catálogo indexado que lo tengo a mano como si fuera un diccionario; y la historia médica de la última guerra, particularmente los volú-

<sup>1</sup> Academia de Medicina Militar, Washington, 28 de febrero de 1894.

menes de Woodward y Smart. Además, en mis lecturas generales de la historia de la profesión en este país, he recogido por aquí y allá hechos referentes al cuerpo y sus miembros. He leído la fogosa vindicación de John Morgan, que puede ser considerado el primer *Surgeon-General*, y estoy familiarizado con los nombres y obras de muchos de vuestros distinguidos predecesores que han dejado su huella en nuestra literatura.

Pero a medida que escribo, resurge una ambición del pasado, que me lleva, parece, más cerca de vosotros que ninguno de los puntos mencionados, un recuerdo de los días en que el deseo de mi vida era entrar en el Servicio Médico de la India, un sueño de juventud, borroso y casi olvidado, un sueño de "tierra de Visnú, ¡que Avatar!"

Hablando, pues, desde el punto aventajado de mi ignorancia, permitidme que os comente brevemente las oportunidades de la vida que habéis escogido. Entre vuestros privilegios yo colocaría de primero un hecho a menudo considerado como dificultad, a saber, el frecuente cambio de lugar. La residencia estable, indudablemente buena para el bolsillo, no siempre es lo mejor para ampliar la visión mental del médico. Sois representantes modernos de una profesión de largo pasado, cuyos miembros distinguidos en otros tiempos no tenían casa fija. Sois larvas sueltas de Cyprid, que nadan libremente, viendo mucho en muchos sitios; no estáis fijos, como nosotros, percebes de la vida civil, con la cabeza gacha, descendientes degenerados del viejo profesional Cirripeds, que puso bajo contribución no una, sino una veintena de ciudades.

Sin ataduras locales, independientes del público, incluidos en nuestras filas aunque no pertenezcáis exactamente a ellas, muchos os libraréis de las ansiedades que preocupan al joven médico, las punzadas de la valía depreciada, los años de agotadora espera, la incertidumbre del esfuerzo; y quizás de las tribulaciones más dolorosas, inevitables en un arte que involucra por igual al corazón y a la mente, en el cual, por la misma naturaleza de la ocupación, el primero puede verse conmovido —en el caso de los espíritus más delicados— por una penosa sensibilidad. En cambio encontraréis aquella levadura de la vida negada a tantos, un potente correctivo para algunas de las debilidades más desagradables que nos acosan. La suficiencia, un actitud mental ampliamente difundida, se manifiesta a menudo con la máxima intensidad cuando está menos justificada, y a veces es tan intensa en individuos y gupos, y se basa en fundamentos tan livianos, que la condición es comparable al delirio de grandeza de un loco. En una vida nómada, esta debilidad común, para entretenimiento de la cual las hermanas gemelas, Uso y Costumbre, prestan su ayuda siempre lista, apenas os afectará, y por esta clemencia dad gracias; y aunque debéis, como hombres, entretener a muchos ídolos de la tribu, al menos podéis escapar de este ídolo de la caverna. Al disfrutar del privilegio de amplias relaciones con hombres de muy variadas aptitudes y formación, podéis, como espectadores de sus muchos caprichos y de sus pequeñas debilidades, evitar el dedicar una estima indebida a vuestra propia capacidad y posición. Como dice Sir Thomas Browne, "las cabezas más ligeras y engreídas, que nunca miraron un tanto más allá de sus nidos, son las que se alzan y vanaglorian con fáciles logros", mientras que "las cabezas con capacidad no se sienten llenas con un puñado o una medida escasa de conocimiento, y piensan que no saben nada hasta que no lo sepan todo!"

*Per contra*, consiguiendo de este modo una base mental más extensa, podéis perder uno de los grandes premios de la profesión, una posición en la comunidad alcanzada a lo largo de los días por uno o dos, que, habiendo añadido al aprendizaje, cultura, y a la sabiduría, caridad, pasan el atardecer de sus días en los corazones de sus colegas y de sus seres amados. Ningún regalo de Apolo, ni la jefatura del cuerpo de sanidad militar, ni una posición distinguida en la ciencia, ninguna cátedra, por honorable que sea, puede igualar esto, esto a lo que, como médicos militares itinerantes, debéis renunciar. Tendréis suerte si el servicio en cada plaza jamás dure lo suficiente para poder echar raíces tan profundas que el proceso de trasplante sea muy doloroso. Siendo yo un peripatético, conozco lo que es llevar las cicatrices de alejarse de camaradas y amigos, cicatrices que a veces duelen cuando se aviva el recuerdo de los días que han volado y de las caras de los viejos conocidos que se han marchado.

Otro aspecto de la vida del médico militar, el aislamiento en cierto grado de los colegas de profesión, os afectará de modos diferentes –será doloroso para las naturalezas más dependientes, será útil para los que han podido aprender que “no desde fuera de nosotros, solamente desde dentro viene, o puede alguna vez venir, la luz sobre nosotros”– y para éstos los primeros años de separación de las sociedades médicas y de las reuniones resultarán un período fértil para adquirir hábitos de estudio y para desarrollar la confianza en uno mismo, lo que constituye un elemento tan importante en el equipo del médico. Y, después de todo, la soledad no es tan prolongada ni tan corrosiva como pudiera haber sido en la rutina del ejercicio rural. Gracias a ella puede conservarse, también, cierto grado de individualidad, pérdida con sorprendente rapidez en las rutinas urbanas que pulen nuestras aristas y pronto nos acuña a todos parecidos. En la historia de la profesión hay fundamento para afirmar que la soledad promueve la originalidad. Algunos de los trabajos más brillantes han sido hechos por hombres en esferas de actuación extremadamente limitadas, y sorprende cuántos logros notables han sido realizados durante los últimos cien años por médicos que vivían lejos de los centros académicos; Jenner realizó su descubrimiento en un pueblo; McDowell, Long, y Sims fueron médicos rurales; Koc era un médico de barrio.

Tanto depende del tipo de comienzo que una persona tiene en su profesión que no puedo abstenerme de felicitaros otra vez por las oportunidades que disfrutasteis durante los pasados cuatro meses, que no solo han añadido muchísimo a vuestra aptitud para el trabajo, sino que os han familiarizado con la vida en el corazón de la organización de la cual formaréis parte de ahora en adelante, y que sin duda os han dado fructíferas ideas sobre las posibilidades de vuestro desarrollo personal. Naturalmente cada uno de vosotros deseará hacer el mejor uso de sus talentos y educación, y permitidme que esboce brevemente lo que pienso debería ser vuestro plan de acción.

Desechad, en primer lugar, toda ambición que no sea hacer bien el trabajo de cada día. Los viajeros en ruta hacia el triunfo viven en el presente, sin pensar en el mañana, habiendo podido recibir en el fondo de su corazón, en algún momento y de una forma u otra, esta máxima del Sabio de Chelsea: vuestro asunto “no es ver lo que está borrosamente a distancia, sino hacer lo que está claramente a mano”. En círculos militares no se fomenta la precipitación febril, y si podéis adaptar vuestro

progreso intelectual a las reglas marciales, haciendo que cada paso en vuestra promoción mental sea el lícito sucesor de algún otro, adquiriréis poco a poco aquella resistencia sin la cual nadie vale gran cosa en las filas. Vuestras oportunidades de estudio abarcarán al principio un amplio campo en la medicina y cirugía, y esta prolijidad en vuestro trabajo puede ser vuestra salvación. Durante los próximos cinco a diez años anotad con precisión y cuidado todo lo que caiga dentro de vuestro conocimiento profesional. En medicina no hay, por cierto, especialidades, dado que para conocer plenamente muchas de las enfermedades más importantes un hombre debe estar familiarizado con sus manifestaciones en muchos órganos. No permitáis que nada se os escape; puede ser que los aburridos casos ordinarios de la rutina matutina hayan sido exactamente definidos y descritos, pero estudiad cada uno por separado como si fuera nuevo, así es como avanzará vuestra experiencia especializada; y si tenéis espíritu de estudiante la lección estará allí. Estudiad los casos como si fueran escalones en el progreso de vuestro desarrollo individual en el arte, no solo desde el punto de vista de los textos y monografías. Esto os salvará de la penosa actitud mental de los hombres que siguen la ruta de la práctica profesional desde Dan a Beersheba, y a cada paso lloran por su desolación, su aburrimiento, y su monotonía. Con Laurence Stern, podemos compadecerlos, dado que no saben que la esterilidad que lamentan está en su interior, resultado de una falta de comprensión del significado y del método del trabajo.

En los primeros años de servicio habréis logrado tanto provecho como si hubierais permanecido en la vida civil. La esperanza puesta en las pequeñas cosas de cada día ensanchará imperceptiblemente vuestras aptitudes, corregirá vuestras facultades y, en momentos de abatimiento, obtendréis consuelo al saber que algunos de los mejores trabajos de la profesión han salido de hombres cuyo campo clínico era limitado pero estaba bien cultivado. Lo importante es sacar de cada caso una lección que contribuya a vuestra educación. El valor de la experiencia no está en ver mucho, sino en ver sabiamente. La experiencia, en el verdadero sentido del término, no le viene a todos con los años, o con las crecientes oportunidades. El aumento en la adquisición de hechos no se asocia necesariamente con el desarrollo. Muchos crecen mentalmente durante la vida como un cristal, por simple aposición, y a los cincuenta poseen, para variar el ejemplo, el blastodermo mental unicelular que tenían al comienzo. El crecimiento orgánico y duradero es totalmente diferente, marcado por cambios de carácter inconfundible. Las observaciones se hacen con precisión y cuidado, sin ahorrar molestias, y nada se considera un engorro en la investigación del problema. Los hechos son contemplados en conexión con otros similares, su relación con los otros es estudiada, y la experiencia del observador es comparada con la de otros que han trabajado sobre la misma cuestión. Sin darse cuenta, año tras año, una persona encuentra que en su protoplasma mental ha habido no tan solo crecimiento por asimilación sino un desarrollo de hecho, que ha traído capacidades de observación más completas, capacidades adicionales de nutrición mental, y aquella mayor amplitud de miras que es la verdadera esencia de la sabiduría.

Como observadores clínicos, estudiamos los experimentos que la naturaleza realiza sobre nuestro prójimo. Estos experimentos, sin embargo, en llamativo contraste con los del laboratorio, carecen de exactitud, poseyendo una variabilidad que a la vez es una desesperación y un goce, la desesperación de aquellos que no buscan otra co-

sa que leyes fijas en un arte que todavía está inmerso en el cenagal del empirismo; el goce de aquellos que encuentran en él la expresión de una ley universal que trasciende, incluso con desdén, la insignificante exactitud del tubo de ensayo y la balanza, la ley que en el hombre, "medida de todas las cosas", mutabilidad, variabilidad, movilidad, es el verdadero meollo de su ser. La *clientèle* con la que vosotros trabajáis tiene, sin embargo, más estabilidad, y un rango menos amplio de variación que aquella con la que tratamos en la vida civil. En un cuerpo de hombres jóvenes, activos, cuidadosamente seleccionados, tenéis un material de estudio en el que las oscilaciones son menos acusadas, y en el que los resultados de los experimentos, es decir, las enfermedades, tienen mayor uniformidad que en la infancia y la senectud, en el debilitado y el libertino. Esto añade un valor a los estudios de los oficiales médicos del ejército, que a menudo han realizado investigaciones sobre higiene, dietética y medicina tan fidedignos y cuidadosos que nos sirven como patrón de comparación, como una especie de abscisa o línea de base. De este modo habéis demostrado a los demás médicos y a la comunidad en conjunto la posibilidad de erradicar la viruela mediante revacunación sistemática; en la práctica civil luchamos por alcanzar el índice de mortalidad tan bajo de los hospitales militares en el tratamiento de la fiebre tifoidea y de la neumonía. Muchas de las observaciones más importantes relacionadas con la etiología y la sintomatología han venido de los campamentos o de las barracas. Con frecuencia pienso que los médicos militares apenas se dan cuenta que en su trabajo pueden seguir la historia natural de una enfermedad en las circunstancias más favorables; los experimentos son más ideales, las condiciones menos alteradas que las que se dan en la medicina de familia o en la rutina del hospital general. Muchas de las alteraciones comunes pueden seguirse desde su principio hasta su resolución como no puede hacerse en ninguna otra especialidad médica, y las facilidades para el estudio continuado de ciertas afecciones no tienen igual. Esto, que es un punto para ser considerado en la educación específica de la que hablaba, os concede una clara ventaja sobre vuestros colegas menos favorecidos.

Vuestra extraordinaria gama de perspectivas de observación, desde los Cayos de Florida hasta Montana, desde Maine hasta California del Sur, proporciona facilidades sin igual para el estudio de muchos de los problemas controvertidos en medicina, facilidades, en cuanto a la diversidad de las entidades morbosas se refiere, sin igual en ningún puesto de la vida civil. Permítidme que mencione algunos de los temas que pueden atraer provechosamente vuestra atención. Ninguna cuestión actual es de mayor importancia que la solución, definitiva, de las variedades de fiebre en el Oeste y en el Sur. Los estudios de Baumgarten en San Luis y los de Guitéras y otros en los estados sureños sugieren la posibilidad de que además de la fiebre tifoidea y la malaria, las afecciones comunes, haya otras fiebres cuya sintomatología y anatomía patológica requieran elucidación cuidadosa. En esto seguiréis las huellas de notables predecesores en el cuerpo, y en los trabajos exhaustivos y permanentemente disponibles de Woodward y Smart, a los que ya he aludido, encontraréis una base desde la cual podéis iniciar vuestras observaciones personales. Muy especialmente en esta dirección necesitamos más investigaciones anatómicas cuidadosas, dado que la sintomatología de ciertas afecciones en cuestión tienen mucho en común con las fiebres continuas ordinarias en el norte. Puedo llamar vuestra atención sobre la satisfactoria dilucidación de la naturaleza de la fiebre de las montañas por

médicos militares, y difícilmente necesitamos añadir que los especímenes proporcionados por Off y Girard a este museo demuestran de modo definitivo que en realidad es fiebre tifoidea.

En los puestos del sur la malaria, con sus manifestaciones proteiformes, todavía presenta muchos problemas interesantes que piden solución, y vosotros saldréis de esta escuela mejor equipados que cualquiera de vuestros predecesores para el estudio y diferenciación de sus variedades menos conocidas. Con el conocimiento definitivo en cuanto a su etiología, y con una familiaridad práctica con los métodos de examen de la sangre, podéis hacer mucho en muchas localidades para dar a la malaria una posición más definida que la que ahora ocupa en la profesión, y podéis ofrecer, en casos dudosos, la prueba definitiva y satisfactoria del microscopio. La hematuria del sur requiere ser estudiada de nuevo, los casos por filaria distinguidos de los causados por la malaria, y, lo más importante de todo, la relación de la quinina con la hematuria definitivamente zanjada.

En los puestos más distantes, donde, si bien vuestras oportunidades de estudio pueden estar limitadas en cuanto concierne al soldado, podéis añadir a vuestro conocimiento el de las alteraciones prevalentes entre los indios. Más en concreto necesitamos información adicional sobre la frecuencia de la tuberculosis entre ellos y su historia clínica. Uno de vuestro grupo, el doctor Edwards, ya ha proporcionado admirables estadísticas sobre este punto, pero el campo sigue abierto y queda mucho por hacer. En este sentido también podéis aportar conocimientos salvadores sobre la etiología de la enfermedad y promover regulaciones para su prevención. No tenéis más que hojear el índice y el catálogo bibliográfico para ver cuan escasos son en realidad los conocimientos sobre la nosología de los indios norteamericanos.

En muchos puestos se os presentarán los interesantes efectos de la altitud, con problemas de la mayor importancia fisiológica. Una excelente pieza de trabajo puede hacerse sobre su influencia en los glóbulos rojos, determinando si, como se ha mantenido, que hay un aumento numérico por milímetro cúbico, mientras el individuo permanece en una atmósfera más rarificada. Quedan aspectos por resolver acerca de los efectos de la altitud sobre la capacidad torácica, las dimensiones del tórax y el corazón, y nuestro conocimiento todavía es escaso en cuestiones relacionadas con la influencia de las altitudes elevadas sobre muchas de las enfermedades comunes.

A uno de vosotros, quién sabe, otra enfermedad peculiar de América, la enfermedad de la leche, puede revelar su secreto. Nuestro conocimiento de su etiología no ha aumentado sensiblemente desde los primeros artículos sobre el tópico, que tan bien describieron su sintomatología.

Estas son apenas algunas de las cuestiones evocadas por mi mente, a las cuales, si surge la oportunidad, podréis dirigir vuestra atención. En un servicio de diez a quince años, viajando con los ojos y los oídos bien abiertos, y con libros de notas cuidadosamente llevados, pensad simplemente qué mina de material clínico puede estar a disposición de cualquiera de vosotros, material no solo valioso en sí mismo para la profesión, sino también de infinito valor personal para vosotros porque su adquisición os ha hecho meticolosos y precisos, y os ha dado, año tras año, una experiencia creciente, de la clase a la cual más de una vez me he referido.

En lo que he dicho hasta aquí he tratado principalmente de vuestro desarrollo personal y de la dirección en que vuestras actividades pueden ser orientadas, pe-



ro mientras estáis sentando de este modo los fundamentos de una educación en todo lo que refiere al aspecto técnico de la profesión, también existen otros deberes que requieren una o dos palabras. En el seno de las comunidades a las que podéis ser enviados no os olvidéis que, aunque seáis oficiales del ejército, debéis lealtad a una profesión honorable, a cuyos miembros estáis unidos por lazos del más vinculante carácter. En los puestos de trabajo en que las ventajas de una preparación más crítica os dé un tanto de superioridad sobre vuestros *confrères* civiles, no permitáis que se evidencie en vuestro comportamiento, antes bien comportaros de modo tal que siempre parezca que recibís, no que concedéis favores. Hay regiones, *in partibus infidelium*, a las que vais como misioneros, llevando el evangelio de la lealtad a la verdad en la ciencia y en el arte de la medicina, y en ellas vuestra vida de entrega puede ser para muchos un ejemplo estimulante. No podéis manteneros aparte de vuestros colegas profesionales en ningún sitio. Sumaros a sus asociaciones, mezcláros en sus reuniones, dando lo mejor de vuestro talento, uniéndoos aquí, dispersándoos allí; pero en todo sitio demostrando que sois en todo momento fieles estudiantes, tan dispuestos a enseñar como a ser enseñados. Rechazad como muy pernicioso aquella disposición mental tan a menudo vista en los médicos, así lo temo, que adopta un aire de superioridad y limita la consideración de dignos de vuestra compañía a aquellos bien vestidos o con credenciales sociales. El pasaporte a vuestro compañerismo deben ser la rectitud de intenciones y la entrega a los más altos intereses de nuestra profesión, que los encontraréis ampliamente difundidos, a veces evidentes solo cuando penetráis bajo la corteza de un rudo exterior.

Si he cargado el acento sobre los aspectos más estrictamente profesionales de vuestra carrera ha sido con un propósito. Creo que los planes del departamento son tales que, con los hábitos normales de diligencia, cada uno de vosotros puede alcanzar no solo un alto grado de desarrollo personal, sino también puede llegar a ser un importante contribuyente al avance de nuestro arte. No he dicho nada de la actividad en las ciencias relacionadas con la medicina: botánica, zoología, geología, etnología y arqueología. Es cierto que en cada una de éstas, tan fascinantes en sí mismas, han logrado distinguirse oficiales médicos de sanidad militar, pero afirmo que vuestro primer deber es la medicina, que debe recibir vuestros mejores servicios y leal entrega, además del entusiasta empeño de manteneros al día y contribuir al progreso del conocimiento, huyendo del cumplimiento mecánico de la rutina diaria. De este modo serviréis mejor al departamento, la profesión, y al público.

Vaguedades como las que me he permitido, aunque apropiadas para la ocasión, son parientes próximos, me temo, de las vanas fantasías que se desvanecen como las alegres motas de polvo que flotan por un momento en los rayos de sol de nuestra imaginación. Mas para terminar, me gustaría dejaros algo de naturaleza más duradera, un cuadro que para mí siempre ha tenido singular atracción, el cuadro de un hombre que, en medio de las circunstancias más desfavorables, ve su oportunidad y está presto para "agarrar las faldas de la buena suerte". Allá lejos en los bosques septentrionales, donde las aguas del lago Michigan y del lago Hurón se unen, está el fuerte de Michilimackinac, rico en recuerdos de indios y *voyageur*, uno de los cuatro puestos importantes en los lagos superiores en aquellos tiempos cuando la rosa y la flor de lis luchaban por el dominio del mundo occidental. Aquí estaba el lugar de la misión de Marquette, y aquí, bajo la capilla de San Ignacio, entregaron

sus restos mortales al descanso. Aquí el intrépido La Salle, el valiente Tonty, y el resuelto Du Lhut terminaron sus andanzas salvajes. En sus empalizadas y bastiones resonaron los gritos de guerra de los ojibwas y ottawas, de los hurones e iroqueses, y han sido el escenario de sanguinarias masacres y encarnizados combates. Al final de la guerra del 1812, tras dos siglos de luchas, con la paz firmada por fin en el viejo fuerte, pronto en su reinado se festejó una de las más famosas de sus victorias menores, una que llevó el altisonante nombre de Michilimackinac a todo lo largo y ancho, hasta círculos donde Marquette, Du Lhut y La Salle eran desconocidos. Aquí, en 1820, fue destinado al fuerte, que había sido conservado en uso para mantener a los indios bajo control, el cirujano William Beaumont, entonces un joven en la flor de la vida. El 22 de junio de 1822 el disparo accidental de un mosquetón hizo de Saint Martín, un *voyageur*, uno de los más famosos personajes en la historia de la fisiología, por la herida que le abrió en el estómago y de la que se recuperó con una fistula permanente, de una clase excepcionalmente favorable. Beaumont no fue lento en ver las extraordinarias posibilidades que estaban ante él. En la segunda década del siglo se opinaba que el proceso de la digestión gástrica se debía directamente a la maceración mecánica o a la acción de un principio vital, y aunque la idea de un jugo disolvente había sido contemplada desde hacía tiempo, toda la cuestión estaba *sub judice*. La serie de estudios hechos por Beaumont en Saint Martín aclararon para siempre la existencia de un fluido disolvente capaz de actuar sobre los alimentos tanto fuera como dentro del cuerpo, y además enriqueció nuestro conocimiento sobre los procesos de la digestión mediante nuevas observaciones sobre los movimientos del estómago, la temperatura del interior del cuerpo, y la digestibilidad de los diversos artículos alimentarios. Los resultados de este trabajo fueron publicados en 1833, en un volumen en octavo con menos de 300 páginas<sup>2</sup>. Al revisarlo no puede uno menos que reconocer que es la fuente de gran parte de las afirmaciones al uso acerca de la digestión; pero aparte del valor de los hechos, hay cualidades en la obra que la convierten en un modelo dentro de su clase, y en cada página se revela el carácter del hombre. Desde el primer experimento, que data del 1 de agosto de 1825, hasta el último, que data del 1 de noviembre de 1833, las observaciones se hacen con exactitud y cuidado, y son anotadas en lenguaje llano, terso. Un rasgo extraordinario fue la perseverancia con que durante ocho años Beaumont siguió el objeto de estudio, excepto durante dos intervalos, cuando Saint Martín se escapó con sus parientes en el bajo Canadá. En una ocasión Beaumont se trasladó una distancia de dos mil millas hasta el fuerte Crawford, en el alto Mississippi, donde, en 1829, hizo la segunda serie de experimentos. La tercera serie fue realizada en Washington, en 1832; y la cuarta en Plattsburg, en 1833. La determinación de analizar la cuestión a fondo, de mantenerse en ella hasta que la verdad fuera alcanzada, se muestra en cada uno de los 238 experimentos que registró.

La oportunidad se presentó por sí misma, el observador tuvo el equipamiento mental necesario y suficiente capacidad de resistencia para llevar a feliz término una investigación larga y laboriosa. William Beaumont es de verdad un brillante ejemplo

---

<sup>2</sup> *Experiments and Observations on the Gastric Juice and the Physiology of Digestion*. Por William Beaumont, M.D., cirujano del ejército de los Estados Unidos. 1833.

en los anales del Departamento Médico del Ejército, y no hay nombre en su lista que más se merezca permanecer vivo en la memoria de los médicos de este país.

Y para terminar permitidme expresar el deseo de que cada uno de vosotros, en todos vuestros trabajos, comenzados, continuados y terminados, seáis capaces de decir con él: "La verdad, como la belleza, 'cuando está sin adornos está más adornada que nunca', y en el desarrollo de experimentos y averiguaciones creo que he sido guiado por su luz".

**VII**

**ENSEÑAR Y PENSAR**

---

Ruboricémonos pues, en este campo de la naturaleza tan amplio y maravilloso (donde la realización supera lo prometido), por creer solamente en las tradiciones de otros hombres, y entonces sucederá que los problemas inciertos suscitan preguntas espinosas y capciosas. Solo la *Naturaleza* debe ser nuestra consejera; el sendero que marca debe ser nuestro camino, de modo que si confiamos en nuestros propios ojos, y nos elevamos de las cosas menores a las más altas, al final nos abrirá su armario de los secretos.

Prefacio de *Anatomical Exercitationes concerning the Generation of Living Creatures*, 1653.

WILLIAM HARVEY.

# ENSEÑAR Y PENSAR<sup>1</sup>

LAS DOS FUNCIONES DE UNA FACULTAD DE MEDICINA

## I

Muchas cosas se han dicho en contra de nuestra civilización en el siglo XIX: que la liberalización política solo aboca a la anarquía, que la generalizada agitación en materias espirituales solo conduce a la incredulidad, y que el mejor comentario a nuestra jactanciosa ilustración es el cuadro de Europa en armas y las naciones mordiéndose los talones unas a otras por doquier. De los progresos prácticos en una dirección, sin embargo, no puede haber duda: nadie puede discutir el enorme avance en la comodidad de cada vida individual. Puede que la raza humana, o parte de ella en cualquier caso, haya disfrutado colectivamente de períodos de mayor sosiego en el pasado, y de intervalos más largos libres de conflictos y ansiedades; pero nunca había llegado el día en que el individuo fuera de tanto valor, en que el hombre, y solamente el hombre, hubiera sido tanto la medida, en que el individuo como organismo viviente hubiera parecido tan sagrado y las obligaciones respecto a sus derechos tan imperativas. Pero incluso estos cambios nada son en comparación con el extraordinario aumento en su bienestar físico. El amargo lamento de Isaías de que con la multiplicación de las naciones sus alegrías no han aumentado, todavía resuena en nuestros oídos. Las penas y los problemas de los hombres, es verdad, puede que no hayan disminuido considerablemente, pero el dolor y el sufrimiento corporal, aunque no abolido, han sido aliviados como nunca antes, y la participación de cada uno en el *Weltschmerz* ha sido enormemente reducida.

Penas y dolores son compañeros que, dadlo por seguro, antes o después se nos juntarán en nuestra peregrinación, y quizás nos hemos hecho más sensibles a ellos y menos receptivos a los remedios de antaño de los médicos del alma; pero los dolores y males del cuerpo, que nosotros los médicos cuidamos, están disminuyendo a extraordinaria velocidad, y de un modo que hace a uno quedarse completamente boquiabierto con esperanzada expectación.

En su *Grammar of Assent*, en un notable pasaje sobre el sufrimiento, John Henry Newman pregunta, "¿Quién puede pesar y medir la suma de dolor que esta generación ha soportado, y soportará, desde el nacimiento hasta la muerte? Añadid luego a esto todo el dolor que ha caído y caerá sobre nuestra raza durante los siglos pasados y por venir". Pero miradlo desde otro lado, ¡pensad en el Némesis que el dolor ha su-

<sup>1</sup> McGill Medical School, 1 de octubre de 1894.

perado durante los pasados cincuenta años! La anestesia y la cirugía antiséptica casi han esposado al demonio, y desde su introducción la suma de dolor que ha sido evitada sobrepasa de lejos, en las comunidades civilizadas, a la que se ha padecido. Incluso la maldición del parto ha sido levantada del alma de las mujeres.

El arte más grande está en la ocultación del arte, y puedo decir que nosotros, los médicos, sobresalimos en este sentido. Vosotros, público que me escucháis, andáis entre vuestros quehaceres diarios profundamente indiferentes a los hechos que acabo de mencionar. No sabéis, a muchos de vosotros ni os importa, que donde Juno con las piernas cruzadas presidía la llegada de vuestros abuelos, ahora se sienta una diosa benigna y con las piernas estiradas. Dais por sentado que si un hombro se disloca hay cloroformo y un delicioso Nepenthe en lugar de la agonía de las poleas y la parafernalia de hace cincuenta años. Aceptáis con egoísta complacencia, como fuerais vosotros los que merecierais que os diesen las gracias, que las flechas de la destrucción no vuelen tan espesas, y que la pestilencia ahora raramente camine en la oscuridad; todavía menos de vosotros os dais cuenta de que ahora podéis recitar la oración de Ezequías con una razonable esperanza de que sea atendida, dado que la ciencia moderna os ha regalado a cada uno de vosotros unos cuantos años de vida.

Os digo que no sabéis de estas cosas. Oís acerca de ellas, y los más inteligentes de vosotros quizás reflexionéis sobre ellas, pero figuran entre las cosas que dais por hechas, como la luz del sol, las flores y los cielos espléndidos.

No hay reto más inútil que el que los médicos lanzamos al mundo cuando afirmamos que nuestra misión es la más noble e importante, no solo por curar enfermedades sino también por educar a la gente en las normas de salud, y por la prevención de la difusión de las pestes y pestilencias; tampoco puede negarse que el historial de nuestro cuerpo en los últimos años ha sido más estimulante por sus resultados prácticos que los de las otras profesiones ilustradas. No todos vivimos mirando a los más elevados ideales, lejos de ello, tan solo somos hombres. Pero tenemos ideales, que significan mucho, y son realizables, lo que significa más. Por supuesto que hay Gejazies entre nosotros que trabajan solo por el dinero, cuyos oídos solo oyen el mugir de los bueyes y el tintineo de las guineas, pero son excepciones. El conjunto trabaja duro y seriamente para vuestro bien, y la entrega abnegada a vuestros intereses anima nuestro mejor trabajo.

La ceremonia que hoy celebramos constituye un episodio en este trabajo benefactor que está en marcha por todas partes; un acontecimiento que me permitirá tratar sobre algunos aspectos de la universidad como factor para la promoción del bienestar físico de la humanidad.

## II

Una gran universidad tiene una doble función, enseñar y pensar. Los aspectos educacionales absorben todas sus energías al principio, y en equipar varios departamentos y proporcionar salarios se encuentra muy presionada para cumplir incluso con el primero de los deberes. La historia del progreso de la facultad de medicina de esta institución ilustra las luchas y dificultades, las preocupaciones y vejaciones que

acompañan a los esfuerzos para colocarla en el primer puesto como cuerpo docente. Los conozco bien, dado que estuve en el grueso de ellos durante diez años, y veo hoy la realización de muchos de mis ensueños. Incluso en mis más disparatadas fantasías nunca pensé ver tan espléndido conjunto de edificios como los que acabo de inspeccionar. Éramos modestos en aquellos tiempos, y recuerdo cuando el doctor Howard me enseñó, como una gran confidencia, la carta del rector en la que comunicaba su generoso primer legado a la facultad, y parecía tan grande que en mi júbilo casi estaba dispuesto a cantar mi *Nunc dimittis*. Los grandes avances aquí, en el *Montreal General Hospital*, y en el *Royal Victoria* (ambas instituciones forman parte de lo más esencial de las facultades de medicina de esta ciudad) significan facilidades docentes en aumento, y por ende ¡graduados mejor formados, y doctores mejor equipados! He aquí el núcleo de todo el asunto, y por esto pedimos la ayuda necesaria para construir grandes laboratorios y grandes hospitales en los que el estudiante pueda aprender la ciencia y el arte de la medicina. Química, anatomía y fisiología dan aquella perspectiva que les capacita para situar al hombre y su enfermedad en su posición apropiada en el esquema de la vida, y proporcionan al mismo tiempo la única base esencial sobre la cual se puede construir una experiencia digna de confianza. Cada una de estas materias es una ciencia en sí misma, complicada y difícil, que exige mucho tiempo y trabajo para su adquisición, de modo que en los pocos años que se dan para su estudio el estudiante solo puede dominar los principios y algunos de los hechos sobre los cuales se fundamentan. Estas materias forman parte del currículo médico solo en la medida que conduzcan a un adecuado conocimiento del fenómeno de la enfermedad, y para nosotros no son más que medios —medios esenciales, bien es cierto— para este fin. Un hombre no puede llegar a ser un cirujano competente sin un conocimiento completo de la anatomía y fisiología humanas, y el médico sin fisiología y química vacila, sin norte, incapaz de alcanzar ninguna concepción precisa de la enfermedad, practicando una especie de farmacia a palos de ciego, golpeando ahora la enfermedad y luego al paciente, sin saber a quién da.

La función primaria de este departamento de la universidad es instruir hombres acerca de la enfermedad, qué es, cuáles son sus manifestaciones, cómo puede prevenirse, y cómo puede curarse; y para aprender estas cosas los cuatrocientos jóvenes sentados en esos bancos han venido de todas partes de la tierra. Pero no es flaca la responsabilidad que una facultad asume en esta materia. La tarea está llena de dificultades, algunas inherentes al objeto y otras a las mismas personas, mientras que no pocas se deben a la falta de sentido común en materias médicas de la gente entre la que trabajamos los médicos.

Los procesos de la enfermedad son tan complejos que es excesivamente difícil develar las leyes que los controlan, y, aunque hemos visto una revolución completa en nuestras ideas, cuanto ha sido logrado por la nueva escuela de medicina es tan solo una primicia de lo que el futuro nos reserva. Los tres grandes avances del siglo han sido: el conocimiento del modo de controlar las enfermedades epidémicas, la introducción de la anestesia y la adopción de los métodos antisépticos en la cirugía. A su lado los otros se hundieron en la insignificancia, ya que estos tres contribuyen tan enormemente al bienestar del individuo. El estudio de las así llamadas enfermedades infecciosas ha conducido directamente al descubrimiento de los métodos para su control, por ejemplo, un brote de fiebre tifoidea se ha hecho casi desconocido en



presencia de un perfecto drenaje de las aguas residuales y de una distribución de agua potable no contaminada. La previsión, también, de métodos específicos para el tratamiento de estas enfermedades es de lo más esperanzador. El público no debe desanimarse por unos pocos o incluso por muchos fracasos. Los investigadores que están haciendo el trabajo para vosotros están en el buen camino, y no es vana ilusión que antes de que el siglo XX sea muy viejo pueda haber vacunas efectivas contra muchas de las enfermedades contagiosas.

Pero un viejo y sagaz colega me comentó el otro día, "Sí, muchas enfermedades son menos frecuentes, otras han desaparecido, pero otras nuevas siempre están surgiendo, y observo que con todo esto el número de médicos no solo no disminuye sino que aumenta en gran medida".

No podemos esperar la abolición total de la patología infecciosa, y durante muchos años seguirá habiendo multitud de enfermedades corporales, incluso de las enfermedades prevenibles, para darnos trabajo; pero hay dos razones que explican el relativo aumento en la cantidad de médicos a pesar del acusado descenso en el número de ciertas enfermedades. El desarrollo de las especialidades ha dado empleo adicional a muchos médicos que ahora hacen gran parte del trabajo del antiguo médico de familia, y además ahora la gente solicita a los doctores más frecuentemente y de este modo dan ocupación a muchos más que antes.

No puede negarse que hemos aprendido más rápidamente cómo prevenir enfermedades que cómo curarlas, pero gracias a una delineación precisa de nuestra ignorancia ya no vivimos en un paraíso de necios ni imaginamos ingenuamente que en todos los casos controlamos los asuntos de la vida y la muerte con nuestras píldoras y pociones. Le ha llevado a la profesión muchas generaciones aprender que las fiebres siguen su curso, poco influenciadas, si en algo, por los fármacos; que las 60 libras que el viejo Dover lamentaba haber gastado en medicamentos para un caso de fiebre común a mediados del pasado siglo ahora están mejor gastadas en una enfermera cualificada, con infinitamente menos riesgo, y con infinitamente mayor bienestar para el paciente. De las dificultades inherentes al arte ninguna es tan seria como la que se refiere a la curación de la enfermedad mediante medicamentos. Hay tanta incertidumbre y tanto desacuerdo entre las mejores autoridades (sobre los no esenciales, es verdad) que siempre siento la fuerza de una estrofa bien conocida del *Rabbi Ben Ezra*;

Ahora, ¿quién arbitrará?

Diez hombres aman lo que odio,

Rechazan lo que busco, desprecian lo que acepto;

Diez, que en oídos y ojos

Me igualan: todo lo suponemos,

Ellos esta cosa, y yo aquella: ¿a quién creará mi alma?

Una de las principales razones de esta incertidumbre es la creciente variabilidad en las manifestaciones de cualquier enfermedad en concreto. Como no lo son dos caras, tampoco dos casos son iguales en todos los aspectos, y desgraciadamente no solo la enfermedad es tan variada, sino que los mismos sujetos tienen peculiaridades que modifican su acción.

Con la menor confianza en los medicamentos ha habido un provechoso regreso a las antiguas medidas de dieta, ejercicio, baños, y masajes, los remedios con los que Asclepiades de Bitinia trataba con tanto éxito a los romanos en el siglo I. Aunque las medicinas se usan ahora con menos frecuencia, se dan con infinitamente mayor pericia; conocemos mejor sus indicaciones y contraindicaciones, y podemos decir con seguridad (invirtiendo la proporción de hace cincuenta años) que por cada perjudicado un ciento son salvados.

Muchas de las dificultades que rodean al asunto están relacionadas con las personas que practican el arte. El error más frecuente y también más triste es equivocarse de profesión, y éste los médicos lo cometemos bastante, algunos sin darse cuenta. Hay hombres que nunca han tenido la educación preliminar que los capacitaría para captar las verdades fundamentales de la ciencia sobre la cual se fundamenta la medicina. Otros tienen malos profesores, y nunca reciben aquella impronta mental que es, con mucho, el factor más importante de la educación; otros además caen pronto en el error de pensar que lo saben todo, y no se benefician ni de sus errores ni de sus aciertos, pierden la verdadera esencia de toda experiencia, y se mueren siendo más ignorantes, si cabe, que cuando empezaron. Solo hay dos clases de médicos: los que ejercen con su cerebro, y los que ejercen con su lengua. El hombre estudioso, trabajador, que quiere conocer su profesión a fondo, que vive en los hospitales y dispensarios, que lucha para obtener una concepción amplia y filosófica de la enfermedad y sus procesos, con frecuencia tiene una dura batalla, y puede esperar años antes de alcanzar el triunfo; forman los baluartes de nuestras filas, y sobrepasan con mucho a los volubles Casios que hablan consigo dentro, y a menudo fuera, del consultorio.

De las dificultades ligadas al público con el que trabajamos los médicos, vacilo al dirigirme a una audiencia mixta. El sentido común en asuntos médicos es raro, y habitualmente está en razón inversa al grado de educación. Supongo que como grupo, los clérigos están mejor educados que ningún otro, pero con todo son los partidarios más célebres de todas las panaceas y embustes en los que abundan los periódicos diarios y religiosos, y considero que cuanto más lejos vagan de los decretos del concilio de Trento más empapados están en la superstición taumatúrgica y galénica. Pero también sabemos que el hombre tiene un ansia congénita por la medicina. La medicación heroica de muchas generaciones ha dado a sus tejidos sed por las drogas. Como dije una vez, el deseo de tomar medicinas es una característica que distingue al hombre, como animal, de las otras criaturas. Es realmente una de las dificultades más serias con las que tenemos que luchar. Incluso en las indisposiciones menores, que pasarían con dieta o simples remedios caseros, se piensa que la visita del médico no es completa sin una prescripción. Y ahora que los farmacéuticos han compuesto remedios todavía más nauseabundos, la tentación es utilizar medicinas en toda ocasión, y temo que podamos volver a la época de la polifarmacia, la emancipación de la cual ha sido el único regalo de Hahnemann y sus seguidores a la humanidad. A medida que el público sea más culto, y nosotros más sensatos, se aceptará que la medicación es una función menor en el ejercicio de la medicina comparada con las antiguas medidas de Asclepiades.

Después de todo, estas dificultades -en la medicina, en nosotros, y en vosotros- están disminuyendo gradualmente, y tenemos el consuelo de saber que año tras año la cantidad total de sufrimiento innecesario disminuye a marchas forzadas.

La universidad está cumpliendo una de sus más nobles funciones al enseñar a las personas qué es la enfermedad, cómo puede prevenirse, y cómo puede curarse. La sabia instrucción y el espléndido ejemplo de hombres como Holmes, Sutherland, Campbell, Howard, Ross, Macdonnell y otros, han proporcionado bienestar a miles de hogares por toda esta tierra. Los beneficios derivados de las mayores facilidades para la enseñanza de la medicina, que han acompañado los grandes cambios aquí y en los hospitales durante los últimos años, no quedarán confinados a los ciudadanos de este pueblo, sino que serán ampliamente difundidos y sentidos en cada localidad a la que los licenciados en esta facultad puedan ir; y cada donación que promueve la educación médica más elevada, y que capacita a las facultades médicas de todo el país para producir mejores médicos, significa menos errores en el diagnóstico, mayor habilidad para hacer frente a las urgencias, y alivio del dolor y de la ansiedad de incontables sufrientes y de sus amigos.

Los médicos necesitan una cabeza lúcida y un corazón bondadoso; su trabajo es arduo y complejo, porque requiere el ejercicio de las más elevadas facultades de la mente y a un tiempo apela a las emociones y a los más delicados sentimientos. Nunca su influencia ha sido mayor que ahora, nunca ha sido un factor tan potente para el bien, y como posiblemente uno de los mayores deberes de una gran universidad es capacitar gente para esta vocación, del mismo modo vuestra principal misión será, estudiantes de medicina, continuar la guerra sin fin contra la enfermedad y la muerte, mejor educados, más capaces que vuestros predecesores, aunque animados por su espíritu y sostenidos por sus esperanzas, "ya que la esperanza de toda criatura es la bandera que portamos".

### III

La otra función de la universidad es pensar. Enseñar el conocimiento al uso en todos los departamentos, enseñar los pasos seguidos para alcanzar el *status præsens*, y enseñar cómo enseñar, constituye el trabajo rutinario de las diversas facultades. Todo esto puede hacerse de modo mecánico, por gente que nunca ha profundizado en su materia lo suficiente para reconocer que el pensar de verdad sobre ellas es, de alguna manera, necesario o importante. Lo que quiero decir por función pensante de la universidad es aquel deber que tiene el cuerpo profesional de ampliar los límites del conocimiento humano. El trabajo de este tipo hace grande a la universidad, y solo él le permite ejercer una amplia influencia sobre las mentes de los hombres.

Hoy estamos en un momento crítico de la historia de esta facultad. El equipamiento para la enseñanza, cuyo logro ha llevado años de dura lucha, se acerca a su finalización, y con la cooperación del *General* y del *Royal Victory Hospital* los estudiantes pueden obtener en todas las ramas una preparación completa. Hemos alcanzado una posición en la cual el trabajo universitario más cualificado puede al menos ser discutido, y debemos tender hacia su progreso en el futuro. Puede parecer descorazonador, después que tanto se ha hecho y que tanto se ha donado generosamente, decir que todavía resta una función por estimular y sostener, pero este aspecto de la cuestión debe tenerse en cuenta cuando una facultad alcanza cierto grado de de-

sarrollo. En una institución que progresa los cambios vienen despacio, el ritmo no puede ser percibido por los más implicados, excepto en ocasiones como la presente, que sirven como hitos en su evolución. Los hombres y métodos de la antigua escuela en la calle Coté eran mejores que los de la facultad en sus comienzos; nosotros y nuestros métodos en el nuevo edificio de la calle de la Universidad eran mejores que los de la calle Coté; y ahora vosotros, los de la actual facultad, enseñáis y trabajáis mucho mejor si lo comparamos con lo que hacíamos hace diez años. El viejo orden ha cambiado por todas partes, y felices los que pueden cambiar con él. Como los dioses vencidos en el *Hyperion* de Keats, demasitados incapaces de recibir el bálsamo de la verdad se ofenden con las sabias palabras de Oceanus (que cité aquí con muy diferentes sentimientos hace unos dieciocho años, en una conferencia inaugural):

Así tras nuestros talones una fresca perfección pone el pie,

\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \* \*nace de nosotros

Y está destinada a superarnos.

Ahora la fresca perfección que nos pisará los talones vendrá con las oportunidades de mejor trabajo universitario. Dejad que os indique en pocas palabras su alcance y objetivos. Los profesores que enseñan conocimientos corrientes no son necesariamente investigadores; muchos no han tenido la formación necesaria; otros no han tenido el tiempo necesario. El mejor instructor de estudiantes puede no tener idea de las líneas de trabajo más elevadas en su rama, y a la inversa, ¿cuántos investigadores brillantes han sido malísimos profesores? Una facultad que ha alcanzado este nivel y desea tanto investigar como enseñar, debe seleccionar a personas que además de estar completamente *au courant* del mejor trabajo del mundo en su especialidad, tengan ideas, ambición y energía para ponerlas en práctica, personas que puedan añadir algo, cada una en su esfera, al acerbo mundial del conocimiento. Solo personas de esta índole confieren grandeza a una universidad. Deben buscarse por todas partes; una institución que se envuelve a sí misma en el manto de Estrabón y no mira más allá de sus puertas a la hora de seleccionar profesores puede tener buenos maestros, pero raramente buenos pensadores.

Una de las principales dificultades en el camino del trabajo avanzado es la tensión de las clases rutinarias y de las obligaciones del laboratorio, que con frecuencia agota las energías de hombres capaces de empresas más altas. Para superar esta dificultad es esencial, primero, proporcionar mucha ayuda al profesor, para que no se fatigue con la enseñanza; y segundo, dar ánimos a los graduados y otros para que lleven a cabo investigaciones bajo su dirección. Con un sistema de becas y ayudas a la investigación la universidad puede tener un grupo de jóvenes capaces, que estén en la avanzadilla del conocimiento explorando, sondeando, definiendo y corrigiendo. Su trabajo es el signo externo y visible de que una universidad piensa. Rodeado de un grupo de mentes jóvenes y brillantes, bien entrenadas en los métodos avanzados, el profesor se ve estimulado no solo para realizar su trabajo lo mejor posible, sino que también se ve obligado a mantenerse al tanto de lo último y a saber lo que sucede en su campo en el resto del mundo.

Con la prudente cooperación de la universidad y las autoridades hospitalarias Montreal puede llegar a ser el Edimburgo de América, un gran centro médico al que

acudan las personas para adquirir una sólida formación, cuyos laboratorios atraigan a los estudiantes más capaces, y cuya enseñanza se difunda por todos los países, universalmente reconocida como de la categoría más elevada y mejor.

En ninguna parte el porvenir es más prometedor que en la McGill. ¡Qué garantía para el futuro proporciona el progreso de la pasada década! Ninguna ciudad del continente ha dotado tan generosamente la educación superior. Ahora queda promover ese algo indefinible que, a falta de mejor término, llamamos espíritu universitario, un algo que puede no tener una institución rica, y del que una pobre puede estar saturada, un algo que se asocia con los hombres y no con el dinero, que no puede comprarse en el mercado o crecer por una orden, sino que viene insensiblemente con la entrega leal al deber y a los altos ideales, y sin el cual *Nejustán* es escrito en la portada de cualquier facultad de medicina, por famosa que sea.

**VIII**

**LA MEDICINA INTERNA  
COMO VOCACIÓN**

---

Un médico en una gran ciudad parece ser el mero juguete de la fortuna; su grado de reputación es en su mayor parte totalmente casual; aquellos que se valen de él no conocen su excelencia; aquellos que lo rechazan no conocen su deficiencia.

SAMUEL JOHNSON

Nos pasa como al caminante: unas veces nuestro camino está limpio, otras sucio; unas veces cuesta arriba, otras cuesta abajo; raras veces estamos en lo cierto; el viento no siempre está a nuestras espaldas, ni cada uno que encontramos en el camino es un amigo.

BUNYAN, *Pilgrim's Progress*, parte II

La mente, como el cuerpo, necesita librarse de los desechos, y el hombre de hábitos literarios activos debe escribir para el *fuego* además de para la *imprensa*.

JEROME CARDAN

# LA MEDICINA INTERNA COMO VOCACIÓN<sup>1</sup>

## I

Con el mayor de los placeres acepté la invitación de hablar a esta sección de la Academia sobre la importancia de la medicina interna como vocación. Me gustaría que hubiese otro término para designar el amplio campo de la práctica médica que queda después de la separación de la cirugía, obstetricia y ginecología. Aunque en sí misma no es una especialidad (ya que incluye al menos media docena), ni sus cultivadores pueden llamarse especialistas, ostentan sin reproche el nombre antiguo y noble de médico, a diferencia de los médicos generales, cirujanos, obstetras y ginecólogos. Me he enterado del temor expreso a que la esfera del médico propiamente dicho en este país esté siendo más y más restringida, y quizá sea cierto; pero sostengo (y espero convenceros) que las oportunidades todavía son grandes, la cosecha verdaderamente copiosa, y los obreros escasamente suficientes para satisfacer la demanda.

De entrada me gustaría resaltar el hecho de que el estudioso de la medicina interna no puede ser un especialista. Las manifestaciones de casi cualquier enfermedad importante "bloquearán la brújula" de las especialidades en el curso de pocos años. La fiebre tifoidea, por ejemplo, no solamente implicará a aquellos entregados a la medicina propiamente dicha, sino que también será estudiada por la sicopatología, y a veces enseñará, quizás a costa del paciente, un poco de cirugía. Así sucede también con la sífilis, que después de las primeras semanas consideramos una afección médica. A menudo le digo a mis estudiantes que es la única enfermedad que han de estudiar a fondo. Conoced la sífilis en todas sus manifestaciones y relaciones, y toda la clínica os será dada.

Cada generación necesita sus propios consultores. Hossack, Samuel Mitchill, Swett, Alonso Clark, Austin Flint, Fordyce Barker, y Alfred Loomis prestaron servicio en su día a esta ciudad, y luego pasaron en silencio. Sus obras permanecen; pero gran parte de la experiencia de un gran médico muere con él, justificando el dicho "no hay sabiduría en la tumba". El autor de *Rab y sus amigos* tiene un par de párrafos sobre este punto que merecen ser citados: "Mucho de lo que tal hombre hizo, que la comunidad, para su mayor provecho, consideró que era, muere con él. Sus dones innatos, y mucho de lo más valioso de su experiencia, fue necesariamente incommunicable a los demás; esto depende mucho del olvido del proceso por el cual, en

<sup>1</sup> Academia de Medicina de Nueva York, 1897



cada caso particular, formó su mente, y los pequeños pasos sucesivos, ... pero principalmente, creemos, porque ningún hombre puede explicar directamente a otros como hace una cosa práctica, que no ha conseguido hacerla a la primera o por imitación, o por enseñanza, sino por repetidos intentos personales, errando mucho antes del acierto final".

Con qué medios se preparará un joven si surge en él la ambición de seguir los pasos de un maestro tal como, digamos, el difunto Austin Flint, el joven que apenas comienza, y que del 1915 al 1940 estará en relación con las profesión de esta ciudad y país como lo hizo el doctor Flint entre el 1861 y el momento de su muerte. Supongamos que comienza con ventajas equivalentes, lo cual es dar mucho por sentado, dado que Austin Flint tenía una fuerte inclinación hereditaria hacia la medicina, y pronto en su vida quedó bajo la influencia de hombres destacados cuyas enseñanzas moldearon su pensamiento hasta el final. No podemos olvidar que el doctor Flint era de Nueva Inglaterra, y del mismo tipo de mentalidad que sus grandes maestros, James Jackson y Jacob Bigelow.

Nuestro futuro consultor acaba de salir del hospital, donde, siendo consciente por primera vez de las posibilidades de su profesión, ha sentido como se encendía su ambición. ¿Debe viajar por el extranjero? No es necesario. El hombre que hemos escogido como ejemplo no lo hizo, sino que encontró sus oportunidades en la práctica rural, en Búfalo y Louisville, luego en pueblos fronterizos, y en Nueva Orleans, y alcanzó reputación nacional antes de llegar a Nueva York. Pero ¿le hubiera resultado útil? Sin duda. Hubiera tenido cimientos más amplios sobre los que construir, y uno o dos años en los laboratorios y clínicas de las grandes ciudades europeas le hubieran sido de la máxima utilidad. Caminar por las salas del *Guy* o del *Saint Bartholomew*, presenciar el trabajo del *Saint Louis* o de la *Salpêtrière*, dedicar algunos meses tranquilos al estudio en una de las villas universitarias de Alemania amueblaría la mente del joven con tesoros inapreciables. Supongo que tiene una mente. Hago caso a la verdad de la ácida mofa

Cuanto más el tonto que ha sido enviado a Roma,  
Excede al tonto que ha quedado en casa.

De todos modos, salga o no al extranjero, dejadle que escape pronto del pecado asediante del joven médico, el *chauvinismo*, actitud mental de intolerancia que impide la visión fuera del propio círculo y la propia facultad. Si no puede salir al extranjero que dedique parte de sus cortas vacaciones a ver como se desenvuelven sus colegas en su propio país. Incluso un neoyorquino puede aprender algo en los hospitales General de Massachussets y Municipal de Boston. Un viaje a Filadelfia sería muy útil; hay mucho para estimular la mente en el viejo hospital y en la universidad de Pensilvania, y no sería nada malo pasar algunas semanas todavía más al sur, a las orillas del Chesapeake. Lo más importante es lograr amplitud de miras cuanto antes posible, y esto es difícil sin viajar.

Sondead a los actuales médicos consultores con fama este país y encontraréis que se han desarrollado a partir de la práctica general o del laboratorio y del trabajo clínico; muchos de los más importantes han salido de las filas de los médicos generales. Una vez vi como se encolerizaba un eminente consultor porque alguien había

hecho un comentario que desprestigiaba a esta clase. Declaró que ninguna otra etapa de su experiencia profesional había sido tan valiosa. Pero deseo hablar aquí de la formación de las personas que empiezan con la meta de hacerse un auténtico médico. Desde la perspectiva aventajada de más de cuarenta años de trabajo duro, Sir Andrew Clark me decía que se había esforzado diez años por el pan, diez años por el pan con mantequilla, y veinte años por la tarta y la cerveza; esta es realmente una división muy acertada de la vida del estudioso de la medicina interna, la de algunos al menos, dado que no todos alcanzan la última etapa.

Hemos llegado al momento en que nuestro joven Lydgate<sup>1</sup> se pone en marcha. Si ha mostrado algunos signos de *nous* durante sus tiempos de estudiante y de hospital, una ayudantía en un dispensario debe estar a su disposición; cualquier cosa que lo ponga en contacto con los pacientes debe ser aceptada. Por supuesto, si es posible, dejadle ser un pluralista, y –si valoráis su vida futura– permitidle que no se enrede precozmente en las mallas de la especialización. Una vez que se haya establecido como ayudante clínico puede iniciar su educación, y hoy en día es un asunto muy complicado. Puede seguir tres líneas de trabajo, todas del más intenso interés y del máximo valor para él: química, fisiología y anatomía patológica. Los químicos profesionales miran con recelo a la química fisiológica, y los químicos fisiológicos critican bastante acerbamente el trabajo de algunos químicos clínicos, pero no cabe duda del valor que tiene para un médico la preparación a fondo en los métodos y caminos de la química orgánica. En este país tenemos mucha necesidad de hombres con esta línea de formación, y jamás ha sido tan brillante el futuro para ellos. Si no ha tenido al principio un buen entrenamiento en química, las otras líneas habrán de seguirse más estrechamente.

La fisiología, que para él significa en gran medida terapéutica experimental y patología experimental, abrirá una visión más amplia y hará posible una comprensión más profunda del problema de la enfermedad. Esta generación debe mucho más a Traube y hombres de su clase, los fisiólogos clínicos, que al grupo químico o de la sala de necropsias. La formación es más difícil de lograr, y hoy en día, cuando la fisiología se cultiva como una especialidad, pocos médicos van a graduarse en medicina clínica directamente desde el laboratorio. Por otra parte, las oportunidades de trabajo son ahora más numerosas, y la preparación que un joven colega recibe en un laboratorio controlado por un fisiólogo puro contribuirá a prestarle esa impronta científica que solo es duradera cuando se recibe precozmente. Una sólida formación química y un equipamiento completo en los métodos de la investigación experimental se encuentran con menos frecuencia en el médico clínico que un buen conocimiento práctico de la anatomía patológica; si nuestro futuro consultor ha de limitar su trabajo, la química y la fisiología deben ceder ante los reclamos de la morgue. En este período del pan seco debe ver autopsias diariamente, si es posible. El conocimiento fructuoso de las infinitas variaciones de la enfermedad solo puede obtenerse mediante un prolongado estudio de la anatomía patológica. Además de tener especial valor en la preparación del médico para el diagnóstico, también le permite corregir sus errores y, si aprende correctamente las lecciones, puede servir para que no deje de ser humilde.

Este es, por supuesto, un programa muy apretado, pero en diez años una persona brillante, con lo que Sydenham llama "la antigua y seria diligencia de Hipócrata"

tes", conseguirá una educación bastante buena, y estará preparado para pasar del dispensario a las salas. Si no puede salir al extranjero después de su período hospitalario, puede ser un incentivo el ahorrar dinero, y con los primeros 600 \$ permitirse pasar un semestre en Alemania, trabajando tranquilamente en uno de sus lugares más pequeños. Dejemos que otro año pase tres meses o más en París. Cuando los planes se trazan por adelantado sorprende cuan a menudo las circunstancias coinciden con ellos. ¿De qué vivirá mientras tanto? De migajas, de restos obtenidos de las personas en la etapa de las tartas con cerveza (que siempre pueden proporcionar trabajo remunerado a los jóvenes), y de los honorarios de clases, trabajo editorial, instrucción privada, y del trabajo en las facultades. Debe aceptarse cualquier clase de práctica médica, pero con cautela, demasiado al principio puede ser la ruina de un hombre prometedor. No debe aspirar a más que lo justo para vivir. Debe poner sus emociones en hielo; no puede haber "Amaryllis en la sombra", y ha de permanecer alerta a las redes del "cabello de Neæra". El éxito durante los primeros diez años supone aguante y perseverancia; todo le llega a aquel que ha aprendido a trabajar y esperar, que apuesta su tiempo "ohne Hast, aber ohne Rast", cuyos talentos se desarrollan "in der Stille", en los fructíferos y tranquilos años de trabajo devoto y generoso. Unas cuantas palabras adicionales acerca de esta década a pan seco. Debe mantenerse cerca de los dispensarios. En ellos puede adquirirse una reputación de primera clase. El *Atlas of Medicine* de Byrom Bramwell refleja en gran medida su trabajo mientras era médico ayudante en el *Royal Infirmary* de Edimburgo. Muchos de los médicos más conocidos de Londres trabajaron durante diez, quince o incluso veinte años en las consultas externas antes de pasar a las salas. Lauder Brunton consiguió su condición plena de médico en el San Bartolomé tras más de veinte años de servicio en consultas externas. No permitamos que durante este período pierda la esencia del éxito final a cambio de la sombra de la oportunidad actual. El tiempo es ahora su dinero, y no debe invertir mucho en trabajo no rentable, no rentable en cuanto a su educación se refiere, aunque pueda significar dinero en efectivo. Demasiadas clases de repaso o excesivo trabajo editorial han arruinado a muchos médicos clínicos prometedores. Aunque no pueda guardar el silencio pitagórico de casi siete años, como hizo el gran Louis (y que rompió para estallar en una resonante reputación), el joven médico debe ser prudente respecto al qué y al cómo de lo que escribe. Dejemos que preste atención a su educación y su reputación se cuidará de él, y en el desarrollo bajo la tutela de médicos maduros encontrará material suficiente para presentar comunicaciones ante las sociedades médicas y para publicar artículos en las revistas científicas.

Me gustaría añadir aquí algunas palabras sobre la cuestión de la instrucción clínica, ya que con su previsible incremento en nuestras facultades habrá muchas oportunidades de empleo para los médicos jóvenes que deseen seguir como vocación la medicina propiamente dicha. Hoy en día este serio problema enfrenta a los profesores en muchas de nuestras facultades: cómo enseñar medicina práctica a clases grandes, cómo darles instrucción prolongada y sistemática en las salas. No conozco ningún profesor en el país que controle suficiente material clínico para la instrucción de clases de unos 200 alumnos, durante los cursos tercero y cuarto. Me parece que las facultades pueden optar entre dos planes: el primero es utilizar los dispensarios para la instrucción clínica mucho más de lo que actualmente es la regla. Para

este propósito un aula para una clase de veinticinco a treinta estudiantes, adyacente al dispensario, es imprescindible. Para la instrucción en el diagnóstico físico, para la enseñanza objetiva de la enfermedad, y para la instrucción de los estudiantes en el uso de sus sentidos, tal organización es inestimable. Hay cientos de dispensarios en los cuales este plan es factible, y en los cuales hoy en día el material no se utiliza apropiadamente por la falta de este mismo estímulo. En segundo lugar, estoy seguro que al final desarrollaremos un sistema de enseñanza extramuros similar al que ha tenido tanto éxito en Edimburgo, y que dará empleo a gran número de jóvenes médicos. En cualquier escuela universitaria de medicina que sea grande podrá haber cuatro o cinco profesores de medicina de extramuros, seleccionados entre los que pueden demostrar que están plenamente capacitados para enseñar y que tienen suficientes camas a su mando, con el equipo adecuado para el trabajo clínico. En Edimburgo hay ocho profesores de medicina interna cuyos cursos cualifican los estudiantes para poder presentarse a examen ante los *Royal Colleges* o la universidad. Si alguna vez llegamos a dar a nuestros estudiantes de tercero y cuarto año cursos prolongados y completos de diagnóstico físico y de medicina clínica, extendidos a lo largo del semestre y no en clases de período corto de seis semanas de duración, confío en que el número de médicos entregados a la enseñanza se vea sumamente incrementado.

## II

Diez años de trabajo duro cuentan para los colegas y amigos, y con amplias habilidades clínicas el médico entra en el segundo período, el del pan con mantequilla. Éste, para la mayoría, es la gran prueba, dado que los riesgos son mayores, y muchos ahora se descuelgan de la carrera, agotados por lo largo del camino y atraídos por la especialización o la práctica general. El médico se perfecciona más lentamente que el cirujano, y el éxito viene más tarde. A los cuarenta años hay cirujanos en pleno ejercicio y en la cresta de la ola, mientras que a esta edad el médico apenas está preparándose para recoger la cosecha de años de paciente labor. El cirujano debe tener manos, y mejor manos jóvenes. También debe tener cabeza, pero ésta no parece tan esencial para el éxito, y no puede tener una cabeza vieja con manos jóvenes. Al final de veinte años de práctica, cuando frise los cuarenta y cinco años de edad, nuestro Lydgate tendrá una reputación de primera clase dentro de la profesión, y un gran círculo de amigos y discípulos. Probablemente tendrá un precioso y pequeño capital en el banco, pero una gran acumulación de fondos de alto interés en su cerebro. Ha reunido una provisión de conocimiento especial que sus amigos en la profesión aprecian, y comienzan a buscar su consejo en casos dudosos, y gradualmente aprenden a apoyarse en él en tiempos de prueba. Puede despertar algún día, quizás, bastante súbitamente, para encontrar que veinte años de trabajo sosegado, realizado con amor, tienen un valor muy sólido.

El ambiente de una gran ciudad no es imprescindible para la maduración de un buen médico práctico. Incluso en pequeñas villas puede un hombre, si lo lleva dentro, llegar a estar bien versado en los métodos de trabajo, y con la ayuda de visitas

ocasionales a algunos centros médicos, puede hacerse un diagnosticador experto y alcanzar una posición digna y valiosa en la comunidad donde vive. Deseo denunciar particularmente las oportunidades perdidas en los pequeños hospitales de nuestras grandes ciudades con treinta a cincuenta camas médicas, que ofrecen material espléndido para buenos hombres sobre el cual construir reputaciones. Tomad como ejemplo el pueblo de Thelema, que conozco bien, al cual recientemente se ha ido el joven Rondibilis, un reciente interno del Hotel Dieu. Me ha escrito pidiéndome una carta con consejos, de la que me tomo la libertad de extraer algunos párrafos:

"Tu entrenamiento justifica una meta elevada. A los que pregunten, diles que pretendes ejercer únicamente la medicina, que no aceptarás casos quirúrgicos o de obstetricia. X. ha prometido que puedes ayudar en el dispensario, y como sabes hacer recuentos sanguíneos y percutir un tórax le serás útil en las salas que, lo digo de paso, raramente visita.

Ten cuidado con los médicos de guardia, y si les enseñas algo hazlo discretamente, y nunca alardees cuando tengas razón. El cacareo de los gallos jóvenes antes de que les salgan los espolones siempre desentona y enemista. Mantén en orden tu pequeño laboratorio clínico. Puedes estar seguro de que el viejo doctor Orlando te visitará, y sopórtalo cuando te diga como puede distinguir los cilindros de la rama ascendente del asa de Henle. Una vez, hace veinte años, él fue como tú eres ahora, moderno; pero se arrastró hasta la orilla, y la corriente allí lo dejó, pero él no lo sabe. Pretende impresionarte; sé cortés y muéstrale las preparaciones con la nueva tinción de Nissl, y tendrás en él un amigo cordial. Su buen corazón le ha permitido conservar una gran consulta general, y puede proporcionarte necropsias, y puede llamarte para que veles las noches de sus pacientes ricos. Si Y. te pide ayuda para la docencia, salta sobre la oportunidad. La facultad no es lo que pudieras desear, pero los hombres van en serio, y una clase de microscopía clínica o una clase voluntaria en las salas, con los casos de Y., te pondrán en el primer peldaño de la escalera. Sí, hazte miembro de ambas sociedades médicas, la de la ciudad y la de la provincia, y nunca te pierdas una reunión. Mantén además la boca cerrada, durante algunos años, particularmente en las discusiones.

Deja que los viejos lean los libros nuevos; tú lee las revistas y los libros viejos. Estudía a Laënnec este invierno; puedes conseguir la traducción de Forbes por poco dinero, pero te ayudará a mantener vivo tu francés la lectura en el original. Las ediciones antiguas que la *Sydenham Society* hizo de los escritores griegos y de Sydenham se consiguen fácilmente y son realmente muy útiles. Como maestro nunca estarás orientiert sin el conocimiento de los Padres, antiguos y modernos. Y no olvides, por encima de todo, el famoso consejo a Blackmore, al cual, cuando empezó a estudiar medicina, y preguntó qué libros debería leer, Sydenham contestó *Don Quijote*, queriendo decir con ello, como yo lo entiendo, que el único libro de medicina adecuado para su lectura permanente es "el libro de la naturaleza".

Un colega joven con aguante y que evite los enredos, puede aspirar a tener una buena consulta médica en cualquier ciudad de 40.000 a 50.000 habitantes al cabo de veinte años. Alguien, quizás, en un pueblo no lejos de aquí, puede ser el Austin Flint de Nueva York en 1930.

"Muchos son los llamados pero pocos los escogidos", y de los muchos que comienzan con altas miras pocos alcanzan la meta. Incluso el período final de las "tartas con

cerveza" presenta serios inconvenientes cuando se alcanza. Hay dos tipos de inter-nistas asesores, los intra y los extraprofesionales; unos consiguen trabajo a través de sus colegas, otros, que han sobrepasado los estrechos límites de la reputación profesional, están a merced del *profanum vulgum*. A partir de entonces "adiós a la mente tranquila, adiós al contento" para ellos. Su vida se vuelve una lucha incesante, y entre el intento de atender una consulta agotadora y pesada, y mantenerse a la par con los colegas jóvenes todavía en la fase del pan con mantequilla, el asesor merece en este período nuestra más sincera simpatía.

Una cosa puede salvarlo. Era el deseo de Walter Savage Landor caminar siempre con Epicuro a su derecha y Epicteto a su izquierda, y yo animaría al médico práctico, a medida que viaja alejándose del este, que mire bien a sus compañeros, para procurar que no sean de su edad y generación. Debe caminar con los "muchachos", de otro modo está perdido, irremisiblemente perdido; no de golpe, más bien gradualmente, y cualquiera percibe su ruina antes que él, "buen hombre, tranquilo", se percate de ello. Yo no le daría una planta de albahaca, para que se alimentase con los cerebros de los brillantes y jóvenes colegas que siguen la gran rueda cuesta arriba, pero para mantener su mente receptiva, moldeable e impresionable debe viajar con los hombres que están haciendo el trabajo del mundo, los hombres entre veinticinco y cuarenta años de edad. En la vida de todo médico que triunfa surge la tentación de jugar con la Dalila de la prensa, diarios y demás. Hay momentos en que puede ser cortejada con satisfacción, pero ¡cuidado! tarde o temprano hará de ramera, y ha dejado a muchos hombres despojados de su fuerza, a saber, de la confianza de sus colegas profesionales. En general sin justicia algunos miembros notables de nuestra profesión han trabajado bajo la acusación de complacer demasiado al público. Cuando un hombre alcanza el punto culminante, y hace tiempo que pasó más allá del período profesional de su reputación, los que todavía estamos en el cuadrilátero debemos ejercer mucha caridad, y descartar en gran parte los *on dits* que amigos indiscretos ponen en circulación. No puede negarse que tratando con el público un ligero toque de embuste es inmensamente efectivo, pero no es necesario. En una gran ciudad había tres eminentes médicos de referencia con reputación mundial; del primero se decía que era un buen médico pero nada farsante, del segundo que no era médico pero sí un gran farsante, y del tercero que era una gran médico y un gran farsante. El primero alcanzó el mayor éxito profesional y social, posiblemente no el financiero.

Mientras vive días laboriosos, feliz con su trabajo, feliz por el creciente reconocimiento que recibe de sus colegas, ninguna sombra de duda asalta la mente del joven médico que no sea el miedo al fracaso; pero le advierto, para que acaricie los días de su libertad, los días en que puede seguir su inclinación, ilimitado, tranquilo, y no como ahora, en los tentáculos del pulpo. En una obra de Oscar Wilde uno de los personajes observa que "solamente hay dos tragedias en la vida, no conseguir lo que quieres - y ¡conseguirlo!" y he conocido médicos de renombre cuya vida rutinaria ilustró la amargura de este *mot*, y cuyo gran éxito a los sesenta no trajo el bienestar que habían esperado a los cuarenta. El eco lúgubre de las palabras del predicador zumban en los oídos, palabras que no hace mucho escuché citar con mucho sentimiento a un distinguido médico, "es mejor un puñado con tranquilidad, que ambas manos llenas al precio de esfuerzos penosos y disgusto del espíritu".

**IX**

**LA ENFERMERA  
Y EL PACIENTE**

---

Yo me decía: "Guardaré mis caminos, sin pecar con mi lengua, pondré un freno en mi boca,..."

SALMOS XXXIX, 2.

¿Has oído algo? ¡Quede muerto en ti! ¡Ánimo, no reventarás!

ECLESIÁSTICO XIX, 10.

¡Madre mía!, en el valle temporal de abajo  
Un horripilante tropel se ve,  
La dolorosa familia de la muerte,  
Más horrenda que su reina:  
Ésta atormenta las articulaciones, ésta quema las venas,  
Aquella distiende con todas su fuerzas los tendones,  
Aquellos prenden fuego sin control en los órganos vitales:

THOMAS GRAY.



# LA ENFERMERA Y EL PACIENTE<sup>1</sup>

La enfermera diplomada como un factor en la vida puede contemplarse desde muchos puntos de vista, filantrópico, social, personal, profesional, y doméstico. Hemos sido sumamente amables con sus virtudes, las lenguas han derramado maná en su descripción. Con sus defectos, seamos ciegos, dado que no es lugar ni momento de exponerlos. Más bien llamaré vuestra atención hacia algunos problemas relacionados con ella y de interés para nosotros colectivamente, e individualmente también, dado que ¿quién puede decir el día de su venida?

¿Es ella una bendición añadida o un horror adicional en nuestra civilización naciente? Hablando desde el punto de vista del hombre enfermo, adopto firmemente la última opinión, por varias razones. Nadie con algo de amor propio se preocupa por ser sorprendido con la guardia baja, *vestido de paisano*, por así decirlo. La enfermedad apaga la mirada, palidece las mejillas, le da aspereza al mentón, convierte al hombre en un espantajo, no apto para ser visto por su esposa, y menos por mujeres todas de blanco, azul o gris. Además ella se tomará injustificables libertades con el prójimo, particularmente si lo pesca con fiebre; *en ese momento* sus especiales virtudes solo podrían ser descritas por el rey Lemuel. En cuanto pueda estaréis de nuevo envueltos en vendas, y en sus manos seréis, como al principio del mundo, un montón impotente de arcilla humana. No se detendrá ante nada, y entre baños y fricciones de esponja y comidas y tomas de temperatura estaréis a punto de llorar como Job con el lamento de todo hombre enfermo, "*Cesad luego, y dejadme solo*". ¿No ha sido éste durante generaciones su privilegio inmemorial, un privilegio con derechos adquiridos, como un instinto animal asentado en lo más hondo, volver la cara contra la pared, enfermar en paz, y, si así lo desea, morir sin que le molesten? Todo esto, ¡jala!, la enfermera titulada lo ha hecho imposible. Y más, también. La madre tierna, la esposa amorosa, la hermana abnegada, el amigo fiel, y los antiguos sirvientes que atendían sus necesidades y ejecutaban las instrucciones del médico hasta donde coincidían con los deseos del enfermo, todos, todas estas viejas caras familiares se han ido; y ahora vosotras reináis por encima de todo, y habéis añadido a cada enfermedad una complicación doméstica de la que nuestros padres nada sabían. Habéis trastocado un derecho inalienable al desplazar a los que acabo de mencionar. Sois las intrusas, innovadoras, y usurpadoras, que desplazáis, de hecho, de sus más tiernas y amorosas funciones a estas madres, esposas y hermanas. Seriamente, apenas os percatáis de los remordimientos que vuestra llegada puede ocasionar. El traspaso a manos de extraños del cuidado de una vida, preciosa más allá de toda medi-

---

<sup>1</sup> Este personaje bien retratado en *Middlemarch* de Georg Elliot puede ser estudiado con provecho por el médico; una de las lecciones más importantes que pueden extraerse es ¡cásate con la mujer adecuada!

da, puede ser uno de los mayores sufrimientos de este mundo. No poco de lo más sagrado es sacrificado a vuestros métodos más expertos y ordenados. En la compleja estructura de la sociedad moderna parece que tanto nuestro cuidado como nuestra caridad están mejor hechos por manos ajenas, aunque sea al precio tanto en un caso como en otro de muchas Bienaventuranzas, eslabones de aquella cadena de oro, cantada por el poeta, que desciende desde el cielo a la tierra.

Excepto en el juicio sesgado del enfermo, por quien siento la más afectuosa compasión, pero cuya opinión no comparto, sois consideradas como una bendición, con ciertas limitaciones por supuesto. Ciertamente, habéis facilitado al médico el ejercicio de su profesión; sois más que el equivalente de las antiguas dosis cada dos horas para un paciente febril; y a medida que el público crezca en inteligencia ahorraréis en muchos casos toda la factura del farmacéutico. En su capítulo sobre el instinto, en el Origen de las Especies, Darwin hace una descripción gráfica de la maravillosa capacidad de prestar cuidados de la pequeña *Formica fusca*, una hormiga esclava. Una de éstas "puesta junto a sus dueñas, que estaban desvalidas y prácticamente moribundas por falta de asistencia, al momento se puso a trabajar, alimentó y recuperó a las sobrevivientes, hizo algunas celdas, atendió a las larvas y puso todo en orden". *¡Puso todo en orden!* Cuan a menudo he meditado en esta expresión y en su pertinencia cuando, por una orden vuestra, he visto como el concierto y el sosiego reemplazaban al caos y la confusión, no solo en la habitación del enfermo, sino en el hogar.

Por regla general mensajera de satisfacción y alegría, la enfermera diplomada puede convertirse en la tragedia personificada. Una enfermedad prolongada, una atractiva y frágil Srta. Ebb-Smith como enfermera, y un marido débil -y todos los maridos lo son- encajan los elementos de una tragedia doméstica que sería mucho más corriente si vuestros principios fuesen menos firmes.

De este modo, mientras que para una esposa podéis llegar a ser fuente de auténtico terror, para un marido podéis llegar a ser una desdicha más duradera. Con nuestro progreso acelerado las mujeres de nervios poco templados han sufrido profundamente, y la misteriosa corriente subterránea de las emociones, que fluye silenciosamente en todos nosotros, puede desbordarse en rápidos, remolinos y torbellinos de histeria o neurastenia. Mediante una compasión finamente medida y una sabia combinación de afecto y firmeza, os ganáis toda la confianza de una de estas desafortunadas, y os hacéis para ella una roca de salvación, a la cual se aferra, y sin la cual se siente de nuevo a la deriva. Os hacéis esenciales en su vida, un punto de apoyo para la familia, y a veces una sombra oscura entre marido y mujer. Como decía una pobre víctima: "Ella posee el cuerpo y el alma de mi esposa, y, por lo que a mí se refiere, se ha convertido en el equivalente de su enfermedad". A veces se establece esa velada atracción entre mujeres solamente explicable por la teoría de Aristófanes respecto al origen de la raza; pero habitualmente surge la inclinación natural del débil por el fuerte, y la esposa puede encontrar en la enfermera la "firme entereza y esperanza de control" que en vano buscaba en su marido.

Medir bien y finamente vuestra comprensión en estos casos es un asunto muy delicado. El temperamento personal controla la situación, y las más expresivas de vosotras tendrán que aprender una lección difícil para someter vuestras emociones. Es imprescindible, y sea como fuere nunca permitáis que vuestra acción externa

demuestre el acto nativo y refleje vuestro corazón. Estáis irrevocablemente perdidas si dais rienda suelta a vuestros sentimientos hasta "abrir la fuente sagrada de las compasivas lágrimas". Abordad vuestras tareas con un sentido apropiado de vuestras debilidades. Las mujeres siempre pueden engañar a los hombres, solo a veces a las otras mujeres, pero cualquiera de vosotras puede naufragar como la enfermera de la que me hablaron hace unas semanas. La paciente era una de aquellas criaturas parecidas a Alphonsine Plessis, a la que todo el mundo tenía que amar, y para la que el frívolo caminito de rosas había terminado en una estricta cura de reposo. Después de tres agotadores meses fue enviada a un tranquilo lugar de las montañas con la más serena de las dos enfermeras que habían estado con ella. La señorita Blank había tenido una buena formación y larga experiencia, y era una mujer de Nueva Inglaterra de la mejor clase posible. ¡Ay! ¡Éste fue su mayor error! Una de las hazañas de esta sirena, que le había provocado serios síntomas, era el consumo excesivo de cigarrillos, y el Dr. -- le había prohibido terminantemente el tabaco. Tres semanas después, mi informante visitó el apartado lugar de vacaciones, y para su consternación se encontró a la paciente y a la enfermera en la veranda, disfrutando un cigarrillo egipcio de la marca más selecta!

Aunque no sois las receptoras de todos los desgraciados secretos de la vida, como son el párroco y el médico, con frecuencia estaréis en casas cuyas miserias no pueden ocultarse, donde los armarios están abiertos para vosotras, y llegaréis a ser depositarias involuntarias de las más sagradas confidencias, quizás no conocidas por ninguna otra alma. Hoy en día la parte del juramento hipocrático que ordena guardar secreto de las cosas vistas y oídas con los enfermos, se os debería exigir en el momento de la graduación.

Impresas en vuestra memoria, escritas como titulares en los dijes de vuestros collares, yo pondría dos máximas: "Mantendré mi boca como si tuviese una brida", y "Si has oído algo, deja que muera contigo". La taciturnidad, un discreto silencio, es una virtud poco cultivada en estos días gárrulos, cuando la cháchara está a la hora del día entre nosotros, cuando, como alguien ha dicho, el hablar le ha cogido el sitio al pensamiento. Como rasgo hereditario quizás sea una enfermedad, pero a la que me refiero es una facultad adquirida de infinito valor. Sir Thomas Browne perfiló nítidamente la distinción cuando dijo: "Pienso que el silencio no es la sabiduría de los tontos, sino que, bien administrada, es el honor de los sabios, que no tenían la enfermedad sino la virtud de la taciturnidad", llamado por Carlyle el talento del silencio.

Los asuntos médicos y horripilantes tienen una singular atracción para mucha gente, y en los días tranquilos de la convalecencia una enfermera con la lengua suelta puede llevarle a contar los "incidentes conmovedores" de la sala o del quirófano, y una vez desatada, aquel indisciplinado miembro es incapaz de cesar de menearse con la simple narración de acontecimientos. Hablar de enfermedades es un entretenimiento como los cuentos árabes de las Mil y una Noches, al cual ninguna enfermera discreta debería prestar su talento.

No estoy seguro de que tengáis nada que ver con el crecimiento en días recientes de una práctica abominable, aunque he oído vuestro nombre mencionado en conexión con él. Me refiero al hábito de discutir abiertamente de dolencias que nunca debieran mencionarse. Sin duda y en cierta medida es el resultado de la desagrada-

ble publicidad en la que vivimos, y del pernicioso hábito de permitir que la suciedad de la cloaca, tal como es suministrada por los periódicos, contamine el flujo de nuestra vida diaria. Esta charla abierta de las enfermedades personales es una violación atroz de las buenas maneras. No hace ni un mes, escuché a dos mujeres, ambas almas gemelas, sentadas frente a mí en un autobús, comparar informes de sus enfermedades con acentos Fulvianos audibles por todo el mundo. He escuchado a una joven sentada a la mesa relatar experiencias que hubieran ruborizado a su madre de tener que contárselas al médico de familia. Hoy todo se proclama desde los tejados, entre ello nuestros pequeños males y preocupaciones corporales. Hay una lamentable diferencia con la antigua y buena práctica de nuestros abuelos, de la cual escribe George Sand: "En aquellos días la gente sabía como vivir y morir, como mantener sus enfermedades fuera de la vista. Podías tener la gota, pero debías caminar como siempre y sin hacer muecas. Era un signo de buena educación ocultar el propio sufrimiento". Los médicos somos grandes pecadores en este comportamiento, disfrutamos de "hablar del trabajo" entre nosotros y con los legos.

Ahora que me he envalentonado me voy a referir a otro peligro. A pesar de la formación más completa no podéis escapar de los peligros del saber a medias, de la pseudociencia, que es el estado mental más común y fatal. Durante vuestro trabajo cotidiano involuntariamente aprendéis el lenguaje y captáis el acento de la ciencia, a menudo sin una concepción clara de su significado. Un día me volví casualmente hacia un ejemplo muy fino de enfermera instruida y le pregunté en tono humilde lo que del caso había opinado el cirujano, con el que no había podido reunirme, y rápidamente contestó que "él pensaba que había datos sugerentes de un mixoma intracanalicular"; cuando la miré ansioso y pregunté "¿ha oído si él pensaba que tenía un origen epiblastico o mesoblastico?" esta hija de Eva no se estremeció; "mesoblastico, creo", fue su respuesta. Hubiera utilizado esponjas -quiero decir gasas- con la misma *sang froid* en un Waterloo.

Debe ser muy difícil resistir la fascinación del deseo de saber más, mucho más, de las profundidades abismales de las cosas que veis y oís, y con frecuencia esta ignorancia debe ser muy atormentadora, pero es más sana que la seguridad que descansan en un ligero barniz de conocimiento.

Un amigo, distinguido cirujano, ha escrito, en la vena de Lady Priestley, un ensayo sobre "El otoño de la enfermera profesional", que hasta ahora, muy sabiamente se ha refrenado de publicar, pero me ha permitido hacer un resumen para vuestra delectación. "La quinta deserción corriente es ante los lazos del matrimonio. La facilidad con que estas modernas vestales abrazan este común estado es un comentario, no me atrevería a decir un ejemplo, de las contradicciones tan evidentes en el sexo. La asociación de superintendentes tiene entre manos, creo, una investigación colectiva que trata esta cuestión, y dentro de poco dispondremos de cifras sobre el porcentaje de directoras, supervisoras, graduadas y alumnas que han trocado su herencia por un anillo de oro".

Estoy casi avergonzado de citar este párrafo grosero, pero estoy satisfecho de haberlo hecho porque así puedo presentar una afectuosa protesta contra tales sentimientos. El matrimonio es el fin natural de la enfermera profesional. Tan cierto como que un joven casado es un hombre estropeado, una mujer soltera, en cierto sentido, es una mujer inacabada. Los ideales, una carrera, la ambición, aunque haya si-

do tocadas por el celo de santa Teresa, todo se desvanece ante "el dardo del niño con un arco y los ojos vendados". ¿Vais a ser culpadas y objeto de burla por actuar así? Por el contrario, debéis ser alabadas, pero con esta precaución —que inserto por especial requerimiento de Miss Nutting— que os abstengáis de coquetear durante vuestro período formativo, y, en la medida que de vosotras dependa, respetéis a vuestros compañeros de trabajo, los médicos y cirujanos de la plantilla. La enfermera diplomada es la representación moderna de las guardianas femeninas de la república de Platón, no de la vestal romana, es un selecto surtido de las mejores mujeres de la comunidad, que conocen las leyes de la salud, y cuya comprensión ha sido aumentada por el contacto con lo mejor y lo peor de los hombres. Las experiencias del hospital y del trabajo privado, aunque no harán de ella una Marta, aumentan su valía como compañera de vida en muchos aspectos, y es motivo de felicitación y no de reproche el que no haya adquirido inmunidad contra la más antigua de las enfermedades, aquella dolencia de la cual la Rosa de Sharon cantaba tan lastimeramente, aquella afición "que no se calma con frascos ni se consuela con manzanas".

Un lujo por su capacidad personal, la enfermera titulada se ha convertido para el público en una de las mayores bendiciones de la humanidad, ocupando un lugar al lado del médico y del clérigo, y no inferior a cualquiera de los dos en su misión. Su vocación tampoco es nueva. Descanso para el ánimo, forma parte del trío. Mentes bondadosas siempre han estado dispuestas a inventar medios para aliviar el sufrimiento; corazones tiernos, apresadumbrados por las miserias de esta "caravana maltratada", siempre han estado dispuestos para hablarle a los sufrientes de un camino de paz, y manos amorosas siempre han atendido a los que sufren dolor, necesidad y enfermedad. La enfermería como arte para ser cultivado, como profesión para ser seguida, es moderna; la enfermería como una práctica originada en el borroso pasado, cuando entre los habitantes de las cavernas alguna madre refrescó la frente del niño enfermo con agua del arroyo, o por primera vez cedió al impulso de dejar un trozo de carne y un puñado de harina al lado de un herido, abandonado en la apresurada huida ante el enemigo. Como profesión, como vocación, la enfermería ha alcanzado en este país un elevado desarrollo. Las diplomadas son numerosas, los directorios están llenos, en muchos sitios hay masificación, y hay quejas formales de que incluso mujeres muy capacitadas encuentran difícil lograr empleo. Con el tiempo se arreglará, pues las condiciones existentes ajustan la oferta y la demanda.

La mayoría de las aspirantes a nuestras escuelas son mujeres que buscan en la enfermería una vocación con la que poder ganarse la vida de un modo femenino; pero hay otro aspecto de la cuestión del que hoy en día nos podemos ocupar seriamente en este país. Se está acumulando progresivamente un excedente de mujeres que no satisfarán o no podrán satisfacer los más elevados deberes para los que la naturaleza las ha destinado. No sé a que edad se atrevería uno a llamar solterona a una mujer. La pondría, quizás temerariamente, a los veintinueve años. En tal período crítico una mujer que no precisa trabajar para vivir, que no tiene lazos domésticos perentorios, es muy probable que se convierta en elemento peligroso a menos que sus energías y emociones se desvíen en un canal apropiado. Un experto en razones quizás puede leer en su cara la vieja, vieja historia; o ella evoca a la mente el delicado verso de Safo,

Cuando la dulce manzana enrojece en el extremo de la rama, el extremo final de la rama, que el recolector pasa por alto, o bien no pasa por alto pero no alcanza.

Pero dejada sola, con espléndidas capacidades para el bien, puede malgastar una vida preciosa en una serie de compromisos sociales, o en esfuerzos intermitentes en tareas parroquiales. Una mujer así necesita una vocación, una llamada que satisfaga su corazón, y puede que la encuentre en la enfermería sin entrar en una escuela regular ni trabajar en una institución eclesiástica.

Un gremio de enfermería organizado, similar al de las diaconisas alemanas, puede encargarse del cuidado en instituciones grandes o pequeñas, sin el establecimiento de escuelas de formación en el sentido ordinario del término. Tal gremio podría ser enteramente secular, con Santiago, el apóstol de la religión práctica, como patrón. Sería de especial ventaja para los hospitales pequeños, particularmente para aquellos no vinculados a facultades de medicina, y obviaría la anomalía de la existencia de veintenas de escuelas de formación, en las que las alumnas no pueden lograr una educación de algún modo acorde con la importancia de la profesión. Durante el periodo de formación, los miembros del gremio de enfermería podrían ser transferidos de una institución a otra hasta completar su educación. Tal organización sería un servicio inestimable en conexión con la enfermería del distrito. El noble trabajo de Theodore Fliedner debe repetirse pronto en este país. Las diaconisas del Kaiserwerth han mostrado el camino al mundo. Dudo si hemos progresado con suficiente éxito en el laicismo para constituir tales gremios separados de las organizaciones eclesiales. La Religión de la Humanidad es alimento ligero para las mujeres, cuyas almas piden algo más substancial con que alimentarse.

No hay misión más alta en esta vida que cuidar de los pobres de Dios. Puede que haciéndolo una mujer no alcance los ideales de su alma; puede que sea poco para los ideales de su cabeza, pero alcanzará para saciar los anhelos de su corazón, de los que ninguna mujer puede librarse. Admiramos a Romola, la estudiante, ayudando a su padre ciego, y llena de interés por aprender; compadecemos a Romola, la abnegada, llevando en su corazón marchito la más grande decepción; amamos a Romola, la enfermera, desempeñando nobles actos entre la peste, rescatando a los que están a punto de perecer.

Sobre los peldaños de nuestra mitad muerta, ascendemos a cosas más elevadas, y en la vida interior las alturas serenas solamente se alcanzan cuando morimos para aquellos hábitos y sentimientos egoístas que absorben tanto de nuestra vida. Supongo que para cada uno de nosotros en algún momento llega el bendito impulso de romper todas esas ligaduras y de seguir los ideales acariciados. Demasiado a menudo no es más que un destello de juventud, que se oscurece con el paso de los años. Aunque puede que el sueño nunca se realice, el impulso no habrá sido en vano si nos permite ver con simpatía los esfuerzos más felices de los otros. En las instituciones el efecto corrosivo de la rutina solo puede resistirse manteniendo elevados ideales de trabajo; pero éstos se convierten en metales que suenan y en címbalos que tintinean si falta la correspondiente práctica responsable. En alguno de nosotros el incesante panorama de sufrimiento tiende a embotar el delicado sentimiento de compasión con el que

empezamos. Una corporación grande no puede tener una caridad muy ferviente; las verdaderas condiciones de su existencia limitan su ejercicio. Contra esta influencia intumesciente, los médicos y las enfermeras, agentes directos de la Confianza, solo tenemos un correctivo duradero –la aplicación a los pacientes de la regla de oro de la humanidad, tal como la proclamó Confucio: “No hagas a los demás lo que no quieres que te hagan a ti”– que nos es tan familiar en su forma positiva como el gran consejo cristiano de perfección, en el que se resumen la ley y los profetas.

X

**LA MEDICINA INGLESA  
EN LA GRAN BRETAÑA**

---



*Cranmer:*

Esta paz no dormiré con ella; antes bien cuando  
El ave maravillosa muera, la virginal fénix,  
Sus cenizas crearán de nuevo otro heredero  
Tan grande y admirable como ella.  
Así ella dejará su bendición a uno  
Cuando el cielo la llame de esta nube de oscuridad  
Quien de las sagradas cenizas de su honor  
Se alzaré como una estrella, tan grande en fama como ella fue,  
Y tan firmemente estable. Paz, plenitud, amor, verdad, terror,  
Estos son los sirvientes de esta niña elegida,  
Luego serán los suyos y como una vid crecerán para él.  
Donde quiera que el radiante sol del cielo brille,  
Su honor y la grandeza de su nombre  
Estarán, y creará nuevas naciones; florecerá,  
Y, como un cedro de la montaña, extenderá sus ramas  
A todas las llanuras de su alrededor. Los hijos de nuestros hijos  
Verán esto, y bendecirán al cielo.

*Rey:*

Anuncias maravillas.

SHAKESPEARE, *El Rey Enrique VIII*, acto V.

# LA MEDICINA INGLESA EN LA GRAN BRETAÑA<sup>1</sup>

## I

Trazar con éxito la evolución de cualquiera de las profesiones liberales requeriría la mano de un maestro, de uno que, como Darwin, combinase la capacidad de la observación paciente con la visión filosófica. En el caso de la medicina las dificultades aumentan enormemente por el extraordinario desarrollo que ha tenido lugar durante el siglo XIX. La velocidad del progreso ha sido demasiado rápida para poder apreciarla, y quedamos sorprendidos, como si estuviéramos en un estado de mareo intelectual, cuando intentamos obtener una visión del tema amplia, comprensiva. En un seguro "vuelo a media altura" propongo que nos detengamos en ciertos factores que han moldeado la profesión en los países de habla inglesa más allá de los pequeños mares, de la medicina británica en Gran Bretaña. Incluso para esta tarea menor (aunque mis afiliaciones son amplias y mis simpatías profundas) reconozco las limitaciones de mi capacidad, y me doy cuenta que en mi ignorancia pasaré por alto mucho que haría menos esquemático un esbozo necesariamente imperfecto.

La evolución avanza a pasos tan lentos e imperceptibles, que para los que forman parte de ella el dedo del tiempo apenas parece que se mueve. Incluso las grandes épocas raramente son aparentes para los partícipes. Durante la última centuria ni los colonizadores ni la madre patria comprendieron el apasionante interés del prolongado duelo por la posesión de este continente. Los actos y escenas del drama, para ellos distantes, aislados e independientes, se deslizan ahora como visiones que se disuelven unas en otras, y en la película de la historia podemos ver la verdadera secuencia de los acontecimientos. Que podamos reunirnos hoy, británicos sobre tierra británica, en una provincia francesa, es uno de los resultados remotos de aquella lucha. Esto no fue más que un prelude del otro gran suceso del siglo XVIII: la rebelión de las colonias y la fundación de una segunda gran nación de habla inglesa, en las palabras proféticas del obispo Berkeley, "El más noble vástago del tiempo".

Ciertamente es un espectáculo insólito que un siglo después descendientes de los actores de estos dos grandiosos dramas se reúnan en una ciudad inglesa de la nueva Francia. Aquí, los americanos pueden olvidarse de Yorktown en Louisbourg, los ingleses de Bunker Hill en Quebec, y los franceses de Louisbourg y Quebec en Chateauguay; mientras que nosotros los canadienses, ingleses y franceses, recordando

---

<sup>1</sup> British Medical Association, Montreal, 1897.

anteriores amistades y olvidando pasadas enemistades podemos daros la bienvenida a nuestro país, el país en el cual y por el cual habéis combatido tan a menudo.

Una vez antes en la historia del mundo, y solo una vez, pudo tener lugar una reunión como ésta. A pesar de lo divididos que estaban los griegos, un sentimiento helenístico de extraordinaria fuerza los unía en ciertas asambleas y festivales. No se requirieron grandes vuelos de la imaginación para dibujar una notable representación de nuestra profesión en el siglo V antes de Cristo en una villa colonial como Agrigento, bajo la presidencia de Empédocles. Delegados de las ciudades matrices, brillantes predecesores de Hipócrates de la estampa de Democedes y Heródico, delegados de las colonias hermanas de Siracusa y otras villas sicilianas, de la vecina Italia, de la muy distante Massilia, y de la más lejana todavía Panticapæum e Istria. Y en tal conjunto habría hombres capaces de discutir problemas de la vida y de la mente más brillantemente que en muchos períodos posteriores, en la proporción en que los filósofos prehipocráticos han pensado en asuntos médicos más profundamente que aquellos que vinieron después de ellos.

Nosotros, los ingleses, somos los modernos griegos, solo nosotros hemos colonizado como ellos lo hicieron, como pueblos libres. Han existido otros grandes imperios coloniales, fenicio, romano, español, holandés y francés, pero en libertad civil y libertad intelectual la Magna Grecia y la Gran Bretaña están solas. El paralelismo tan a menudo descrito entre ellas es de particular interés con referencia a la similitud entre los asentamientos griegos en Sicilia y las plantaciones inglesas en la costa atlántica. Efectivamente, dice Freeman: "Nunca puedo pensar en América sin que algo me sugiera Sicilia, o en Sicilia sin que algo me sugiera América". Deseo usar el paralelismo solo para enfatizar dos puntos, uno de diferencia y otro de parecido. Los colonos griegos se llevaron a Grecia con ellos. Hélade no tenía límites geográficos, "Massilia y Olbia eran ciudades de Hélade en sentido pleno como Atenas o Esparta". Mientras que los emigrantes británicos al cruzar el ancho mar cambiaron su piel, pero no su carácter, sin embargo los que se quedaron en casa nunca tuvieron el mismo sentimiento hacia las colonias como los griegos hacia las ciudades coloniales de la Magna Grecia. Si, como ha sido astutamente sugerido, el profesor Seely fuese Herodoto reencarnado, cuán afligido hubiera estado el espíritu del padre de la historia al decir de los ingleses, "tampoco incluso ahora hemos dejado de considerarnos como una raza que simplemente habita en una isla separada de la costa norte del continente europeo". La suposición de benévola superioridad que, a menos que sea cuidadosamente encubierta, da el cante de nuestra arrogancia nacional, puede poner de punta los sensibles nervios coloniales. Con la expansión del imperio, y la sustitución del espíritu nacional por un espíritu imperial, será imposible. Que este espíritu nunca haya prevalecido en Hélade, como sí lo hizo más tarde en el imperio romano, se debió en gran medida al hecho de que en la literatura, la ciencia y el arte, las ciudades coloniales de Grecia pronto eclipsaron a las ciudades matrices. Puede ser porque los asentamientos de Gran Bretaña tuvieron un crecimiento tan lento que hicieron falta varias generaciones y amargos sufrimientos para enseñar una lección que los griegos nunca tuvieron que aprender.

El espíritu griego fue la levadura del viejo mundo, cuya acción ninguna nación pudo resistir; tres veces salvó la civilización occidental, porque tuvo el mágico poder de conducir cautiva a la cautividad e incluso de hacer que los conquistadores cautivados fueran los misioneros de su cultura. Lo que la medicina moderna le debe aparecerá más tarde. "El amor a la ciencia, el amor al arte, el amor a la libertad, vitalmente correlacio-

nados unos con otros, y llevados a la unión orgánica", fueron los atributos esenciales del genio griego (Butcher). Si bien no podemos reclamar para la raza anglosajona todas estas distinciones, tiene en alto grado aquella que en la vida práctica es la más valiosa, y que ha sido el don máspreciado de la raza para el mundo, el amor a la libertad,

De la libertad en su regio asiento  
De Inglaterra.

Me llevaría muy lejos discutir las diferencias entre los británicos nativos y sus hijos salpicados tan ampliamente por toda la tierra. En Canadá, África del Sur, Australia, y Nueva Zelanda, se desenvuelven tipos de la raza anglosajona que difieren tanto unos de otros y de los ingleses como los americanos de hoy comparados con la estirpe original; pero en todos los sitios pueden verse entre estas diferencias aquellas cualidades de la raza que han hecho de nosotros lo que somos, "valentía, integridad nacional, firme buen sentido, y energía en el trabajo". En una futura reunión de la asociación, quizás en Australia, un profesional con un sólido dominio de la materia como Sir Charles Dilke puede tratar de los problemas médicos de Gran Bretaña de un modo digno del discurso sobre medicina. Mi tarea, como he mencionado al principio, es mucho menos ambiciosa.

Alguien con pleno conocimiento que analizase pacientemente las características de la medicina británica encontraría ciertos rasgos nacionales suficientemente distintivos para ser reconocidos. Tres siglos no pueden lograr mucho (y tal período justo acaba de transcurrir desde el renacimiento de la medicina en Inglaterra), pero las condiciones locales de aislamiento, que han sido singularmente favorables para el desarrollo de peculiaridades especiales en el carácter nacional, no han existido sin



Thomas Sydenham



William Harvey

efecto en la profesión médica. No puedo hacer más que tocar unos pocos hechos, que pueden ser útiles para indicar las fuentes de influencia sobre Gran Bretaña en el pasado, y que tal vez puedan ser sugestivas como líneas de progreso en el futuro. Encima de la chimenea que hay en la biblioteca de Sir Henry Acland hay tres retratos con paneles, los de Linacre, Sydenham y Harvey; la voluta sobre ellos reza *Literas, Praxis, Scientia*. Hasta este gran triunvirato, como a la fuente donde nacen, podemos remontar los ríos de la inspiración que han hecho de la medicina británica lo es que hoy en día.

Linacre, el tipo de médico literato, debe conservar para siempre un lugar destacado en los anales de nuestra profesión. A él se debió el renacimiento del pensamiento griego durante el siglo XVI en Inglaterra; y en la última *Harveian oration* el doctor Payne destacó su importancia como precursor de Harvey. Puso a disposición los métodos griegos; gracias a él una vez más el arte de Hipócrates y la ciencia de Galeno fueron objeto de cuidadoso estudio de primera mano. Linacre, como señaló el doctor Payne, "estuvo poseído por el ansia de aprender desde su juventud hasta su muerte". Fue un idealista entregado a objetivos que el mundo consideraba de escasa utilidad". Esforzado, preciso, crítico, quizás hipercrítico, sigue siendo hasta hoy el principal representante literario de la medicina británica. Ni en Bretaña ni en la Gran Bretaña hemos conservado en el mundo de las letras el puesto creado para nosotros por el noble comienzo de Linacre. Bien es cierto que desde entonces a ninguna generación le ha faltado un hombre que pudiera estar impassible en el templo de Delos; pero, juzgado por los frutos del saber, eruditos de este tipo han sido más frecuentes en Francia y Alemania. Ni tampoco nos honra el poco esfuerzo que se hizo para la promoción de estos estudios. Durante años la reputación de Gran Bretaña en esta materia fue defendida casi solamente por el gran erudito de la ribera del Dee, el cirujano de Banchory, Francis Adams, el intérprete de Hipócrates para los estudiantes ingleses. En el siglo XIX él y Grennhill conservaron bien las tradiciones de Linacre. Su labor, y la de unos pocos de nuestros contemporáneos, entre los cuales Ogle debe ser especialmente mencionado, nos ha mantenido en contacto con los antiguos. Pero a causa de la negligencia en el estudio de las humanidades, que ha sido muy generalizada, la profesión pierde una cualidad muy preciada.

Mientras que la medicina británica debe ocupar un segundo puesto en erudición crítica y en estudios históricos precisos, la influencia de Linacre, ejercida a través del *Royal College of Physicians* y las viejas universidades, ha concedido a las humanidades un papel importante en la educación, de modo que han moldeado un sector de la profesión mayor que en cualquier otro país. Un médico puede tener la ciencia de Harvey y el arte de Sydenham, y con todo le pueden faltar aquellas delicadas cualidades del corazón y la cabeza que tanto importan en la vida. La técnica no lo es todo, y ese algo indefinible, aunque bien sabido, que conocemos por clase, no siempre acompaña a la gran pericia profesional. La mejor expresión de la medicina solo se ve en hombres cuyas facultades han tenido el más elevado y armonioso cultivo. Los Latham, Watson, Paget, Jenner, Gairdner, han influido en la profesión menos por su trabajo especial que ejemplificando la elegancia de la vida y el refinamiento del corazón que consituyen el carácter. Y los hombres de esta clase en Gran Bretaña han dejado la marca más persistente: Beaumont, Bovell y Hodder in Toronto; Holmes, Campbell y Howard en esta ciudad; los Warren, Jackson, Bigelow, Bowditch,

Shattuck en Boston; Bard, Hosack, Francis, Clark, Flint en Nueva York; Morgan, Shippen, Redman, Rush, Cose, Wood el viejo, Pepper el viejo, y Mitchell el viejo en Filadelfia – todos lumbreras, en palabras de la mayor lumbrera entre ellas, Oliver Wendell Holmes– estos y otros hombres como ellos han sido la levadura que ha elevado nuestra profesión por encima del nivel propio de un negocio.

Los *litteræ humaniores*, representados por Linacre, revivieron los métodos griegos; pero durante el siglo XVI y principios del XVII el profesorado estaba en un pozo de ignorancia y vanidad, imposible de ser despertado incluso por Moisés y los profetas en forma de Hipócrates y los padres de la medicina. En los retratos a los que me refería, Sydenham está colocado entre Linacre y Harvey; pero la ciencia precede a la práctica, y las grandes *Lumleian lectures* de Harvey fueron dictadas antes que Sydenham naciera. Linacre ha sido bien llamado, por Payne, el abuelo intelectual de Harvey. “El descubrimiento de la circulación de la sangre fue el punto culminante del movimiento que comenzó siglo y medio antes con el renacimiento de los clásicos de la medicina griega, y especialmente de Galeno” (Payne). Harvey volvió a los métodos griegos y fue el fundador de la moderna fisiología experimental y la gran gloria de la medicina científica inglesa. La demostración de la circulación de la sangre sigue siendo en cada uno de sus detalles una investigación ejemplar. No repetiré la vieja historia de la influencia grande y persistente de Harvey, pero debo referir un hecho que, hasta hace poco, ha sido una característica especial de sus directos sucesores en Gran Bretaña. Harvey fue médico general y médico de hospital. Hay cotilleos de Aubrey diciendo que “su consulta bajó considerablemente” después de la publicación del *De motu cordis*, y que sus “métodos terapéuticos” no eran admirados; para esto la mejor respuesta es su éxito profesional. Es destacable que una gran proporción del trabajo fisiológico de Gran Bretaña haya sido realizado por hombres que habían sido, con éxito, médicos o cirujanos de hospital. Me impresionó mucho una conversación mantenida con el profesor Ludwig en 1884. Hablando de la situación de la fisiología inglesa lamentaba la vuelta de un discípulo favorito, inglés, de la ciencia a la práctica; pero, añadía, “aunque lo lamento por él, me alegro por la profesión en Inglaterra”. Sostenía que los médicos clínicos de este país habían recibido una impronta muy positiva de sus primeros años de trabajo en fisiología y en ciencias naturales. Quedé sorprendido por la lista de nombres que citó; entre ellos recuerdo a Bowman, Paget, Savory y Lister. Ludwig atribuyó este rasgo en parte al carácter independiente de las escuelas en Inglaterra, y a la ausencia del elemento universitario, tan importante en la vida médica de Alemania, pero sobre todo, al carácter práctico de la mente inglesa, por el cual los mejores hombres prefieren una vida activa en el ejercicio profesional que una carrera aislados en un laboratorio.

Fue Tucídides quien dijo de los griegos que poseían “el don de pensar antes de actuar, y también el de la actuación”. Lo mismo es cierto en alto grado para la raza inglesa. Saber justo lo que hay que hacer, y luego hacerlo, compendia toda la filosofía de la vida práctica. Sydenham –*Anglia lumen*, como ha sido llamado– es el modelo del médico práctico de los tiempos modernos. Linacre condujo a Harvey hasta Galeno, y a Sydenham hasta Hipócrates. Uno asimiló la ciencia griega, el otro no tanto la medicina griega como los métodos griegos, especialmente la audacia intelectual, y una cierta maña para ver las cosas. Sydenham rompió con la autoridad y volvió a la naturaleza. Es un hecho extraordinario que se hubiera podido emancipar tanto de

los dogmas y teorías de toda suerte. Sentó la proposición fundamental, y actuó basándose en ella: que "todas las enfermedades deben ser descritas como objetos de historia natural". Para hacerle justicia debemos recordar, como dice el doctor John Brown, que "estuvo situado en medio de multitud de errores y prejuicios, de teorías activamente maliciosas, en un tiempo cuando la manía de las hipótesis estaba en su cenit, y cuando el aspecto práctico de su arte estaba invadido y atrofiado por panaceas asquerosas y ridículas". Sydenham nos condujo de nuevo a Hipócrates, ¿me gustaría que pudiéramos volver a Sydenham con más frecuencia! Cuán necesario es tener presente lo que dice acerca del método de estudio de la medicina: "Por tanto, al escribir sobre la historia natural de las enfermedades, toda hipótesis meramente filosófica debe dejarse a un lado, y los fenómenos manifiestos y naturales, por pequeños que sean, deben anotarse con la máxima exactitud. La utilidad de este procedimiento no puede ser fácilmente sobreestimada si lo comparamos con las sutiles disquisiciones e insignificantes nociones de los escritores modernos, pues ¿puede existir otro más corto, o verdaderamente algún otro para llegar a las causas morbosas, o para descubrir las indicaciones curativas, que mediante la percepción certera de los síntomas específicos? Fue mediante estos pasos y ayudas que el padre de la medicina, el gran Hipócrates, vino a destacar, no siendo su teoría o visión otra cosa que una descripción exacta de la naturaleza. Encontró que a menudo la naturaleza por sí sola pone fin a las enfermedades, y realiza una curación con unas pocas medicinas simples, y con bastante frecuencia sin medicinas en absoluto". Él, no Linares ni Harvey, es el modelo del médico británico que concentra todos los instintos prácticos que tanto acentuamos al describir el carácter anglosajón.

La facultad griega que poseemos, de pensar y actuar, nos ha permitido, a pesar de muchas desventajas, tomar la parte del león en los grandes avances prácticos de la medicina. Entre los mayores avances científicos del siglo tres han venido de Alemania y Francia. Bichat, Lænnec y Louis sentaron los cimientos de la moderna medicina clínica; Virchow y sus discípulos los de la patología científica; por otro lado Koch y Pasteur han revolucionado el estudio de las causas de la enfermedad; y sin embargo, la historia moderna del arte de la medicina casi podría escribirse en su totalidad a partir de los registros escritos por la raza anglosajona. Nosotros podemos reclamar todos los avances prácticos de primerísima fila: vacunación, anestesia, medicina preventiva y cirugía antiséptica, "las joyas más valiosas en el collar de hierro" de la profesión, a cuyo lado no se pueden poner otros de igual lustre.

Otra lección de la vida de Sydenham necesita un cuidadoso estudio. El Hipócrates inglés, como dije, rompió con la autoridad. Su lema fue

Tú, naturaleza, eres mi diosa; a tu ley  
Mis servicios están atados.

La excesiva reverencia a la autoridad como tal, una serena satisfacción con el *status quo*, y una necia objeción al cambio han retrasado a menudo el progreso de la medicina. En cada generación, en cada país, ha habido, y siempre habrá, *laudatores temporis acti*, en el mal sentido de la palabra, no pocos hombres en lugares destacados que han prestado el peso de un conservadurismo complaciente para reforzar el intento ineficaz de frenar el progreso de nuevas ideas. Cada innovador, desde Har-

vey a Lister, ha sentido su fuerza. La biografía de Thomas Wakley, recientemente publicada, es un continuo comentario de este espíritu, contra cuyos pinchazos protestó tan fuerte y con tanta eficacia. Pero hay signos de un gran cambio. Las viejas universidades y las facultades, en otro tiempo las grandes culpables, se han emancipado y ya no permanecen, como Gibbon las encontró, ancladas en puerto y en el prejuicio. El valor de la autoridad *per se* ha disminuido enormemente, y nosotros los de la Gran Bretaña hemos padecido, quizás, la oscilación del péndulo hasta el otro extremo. El ejercicio práctico ama la autoridad, como anuncia "la voz general y perpetua de los hombres". La ciencia debe sostener siempre, con Epicarmo, que una juiciosa desconfianza y un prudente escepticismo constituyen el vigor de la inteligencia. No obstante, los verdaderos fundamentos de la opinión en casi todo lo relacionado con nuestro arte se basan en la autoridad. El médico no puede ser siempre el juez; la responsabilidad a menudo recae sobre los profesores e investigadores, que solo pueden aprender en las lecciones de la historia el terrible significado de esa palabra. Las cadenas de mil años en el tratamiento de la fiebre fueron rotas por Sydenham, rotas solamente para ser remachadas de nuevo. ¡Qué dura fue la batalla en este siglo contra el enemigo, firmemente enraizado y obcecado! Escuchad las elocuentes súplicas de Stokes, rogando como lo hizo Sydenham, contra la autoridad, y contra las sangrías, las purgas y las curas de sudor de cincuenta años atrás. "Aunque su cabello sea gris y su autoridad grande, apenas es un niño en conocimiento y su reputación un error. Al nivel de un niño en cuanto concierne a la correcta valoración de las grandes verdades de la medicina, es muy diferente en otros aspectos; su capacidad de hacer daño es mayor; es mucho más peligroso. ¡Oh, aquellos hombres deberían rebajarse a aprender, o al menos dejar de destrozar!". La potencia de la autoridad humana entre los poderes existentes nunca fue mejor descrita que por el juicioso Hooker en su sección sobre este punto: "En algunos casos tales argumentos prevalecen entre nosotros, y no solo entre 'los más simples', sino aun más entre los instruidos y sabios. La razón por la que los más simples se rinden ante la autoridad es la conciencia de su propia ignorancia; por lo cual sucede que, teniendo admiración por los hombres instruidos, más bien temen disgustarlos, de modo que por adelantado admiten y siguen sus opiniones. Por el contrario, para los capaces, la autoridad es mucho más fuerte y convincente, porque sólo ellos pueden discernir cuan justo es el motivo de la atribución de tanta autoridad a algunos hombres. Por esa razón el nombre de Hipócrates (sin duda) fue más efectivo para persuadir incluso a hombres como el mismo Galeno que para influir en un empírico necio".

Sydenham fue llamado "hombre de muchas dudas" y en ello reside el secreto de su gran fortaleza.

## II

Pasando ahora a la principal cuestión del desarrollo de la medicina británica en Gran Bretaña, debo de una vez reconocer la imposibilidad de hacerle justicia. Solo puedo señalar algunos puntos de importancia, y debo limitar mis comentarios principalmente a la parte americana de la Gran Bretaña. Podemos reconocer tres perio-



dos distintos que corresponden a tres ondas distintas de influencia, la primera desde la inmigración temprana hasta alrededor de 1820, la segunda desde alrededor de 1820 hasta 1860, y la tercera de alrededor de 1860 hasta el presente.

Los asentamientos coloniales fueron contemporáneos del renacimiento de la medicina en Inglaterra. Pudiera ser que compañeros de estudios de Harvey en Cambridge hubieran ido en el *Mayflower* y el *Arbella*. Las expediciones más cuidadosamente planificadas habitualmente alistaban los servicios de un médico bien formado, y los primeros registros, especialmente los de las colonias de Nueva Inglaterra, contienen muchas referencias interesantes de estos médicos con formación académica. Giles Firman, un hombre de Cambridge, que se instaló en Boston en 1632, parece ser que fue el primero en enseñar medicina en el nuevo mundo. Los párrocos de aquel tiempo con frecuencia tenían nociones de medicina, e ilustraron lo que Cotton Mather llamó una "conjunción angelical". Dice: "Siempre, desde los días de Lucas, el evangelista, las habilidades en medicina han sido frecuentemente profesadas y practicadas por personas cuya ocupación principal era el estudio de la teología". El mismo Firman, considerando la medicina "apenas una pobre ayuda", tomó las órdenes. Estos médicos ingleses de las colonias de Nueva Inglaterra eran hombres capaces, con formación académica. Roger Chillingworth, en la *Scarlet Letter* de Hawthorne, los ha retratado con un boceto de su propia vida: "Formados durante años tranquilos, serios, estudiosos, atentos, entregados fielmente al aumento del conocimiento, y fielmente, también, al avance del bienestar humano; hombres, preocupados por los demás, que se ocupaban poco de sí mismos, amables, justos, veraces, de afectos constantes cuando no cálidos", un retrato especialmente veraz del viejo médico colonial.

Hasta la fundación de las escuelas de medicina (Universidad de Pensilvania, 1763; *King's College*, después Columbia, 1767; Harvard, 1782) la provisión de médicos para las colonias vino de Gran Bretaña, completada con hombres entrenados mediante el viejo sistema de los aprendices, y de colonos que fueron a Edimburgo, Leyden y Londres para su educación médica. Este último grupo tuvo el efecto más intenso en la formación de la vida profesional en el período prerrevolucionario. Fueron hombres que disfrutaron no solo de la instrucción sino también de la íntima amistad de los grandes médicos ingleses y europeos. Morgan, Rush, Shippen, Bard, Wistar, Hosack y otros habían recibido una educación que comprendía todo lo mejor de la época, y habían adquirido la cultura adicional que solo puede venir de viajar y del amplio conocimiento del mundo. Morgan, el fundador de la escuela médica de la Universidad de Pensilvania, estuvo fuera siete años, y antes de regresar tomó su asiento como miembro corresponsal de la Academia Francesa de Cirugía, además de haber sido elegido miembro de la *Royal Society*. La guerra de la independencia interrumpió temporalmente la corriente de estudiantes, pero no la amistad que existió entre Cullen y Fothergill y sus viejos discípulos en América. La correspondencia de estos dos estrechos amigos de las colonias testifica la intensa intimidad profesional que existió en aquel tiempo entre los líderes de la profesión en el viejo y nuevo mundo.

Pero ni Boerhaave, Cullen ni Fothergill marcaron la medicina colonial como lo hizo el gran escocés, John Hunter. Largos, agotadores siglos separaron a Harvey de Galeno; ni un siglo pasó desde la muerte del gran fisiólogo hasta la llegada del hombre en cuya fenomenal personalidad pueden verse todos los rasgos distintivos de la

medicina moderna, y el rango de cuyo poderoso intelecto pocos, si es que hubo alguno, han igualado desde Aristóteles. La influencia de Hunter en la profesión de este continente, tan profunda y duradera, se ejerció de tres maneras. En primer lugar, su carrera como médico militar, y sus escritos sobre temas de especial interés para los colegas militares llevaron su obra y sus métodos a innumerables campañas en las largas guerras francesas y en la guerra de la independencia. Las obras de Hunter fueron reimpresas en América tan pronto como 1791 y 1793. En segundo lugar, Hunter tuvo un grupo de los más distinguidos estudiantes de las colonias, entre los cuales figuraron dos que llegaron a ser profesores de gran reputación. William Shippen, el primer profesor de anatomía en la universidad de Pensilvania, vivió con Hunter en términos de gran intimidad. Trajo sus métodos de enseñanza y en cierta medida su espíritu. Con excepción de Hewson y Home, Hunter no tuvo un discípulo más distinguido que Philip Syng Physick, que fue su residente en el *Saint George's Hospital*, y su amigo fiel. Durante más de una generación Physick no tuvo competidor en América, y disfrutó de una reputación no igualada por nadie salvo Rush. Enseñó los métodos hunterianos en la escuela médica más grande del país, y el trabajo de su sobrino (Dorsey) en cirugía es en gran parte Hunter modificado por Physick. Pero de un tercer modo, mucho más intenso, el gran maestro influenció la profesión de este continente. Hunter fue un naturalista para quien los procesos patológicos no eran más que una pequeña parte de un todo estupendo, gobernados por leyes que, sin embargo, no pueden ser comprendidas hasta que se hayan acumulado, tabulado y sistematizado los hechos observados. Con su ejemplo, prodigiosa industria y sugestivos experimentos llevó a los hombres de nuevo por los antiguos caminos de Aristóteles, Galeno y Harvey. Convirtió en naturalistas a todos los médicos inteligentes, dignificó el estudio de la vida orgánica y reestableció una estrecha unión entre la medicina y las ciencias naturales. Tanto en Inglaterra como en Gran Bretaña extendió la fundación de las grandes colecciones y museos, particularmente de aquellos conectados con las escuelas de medicina. Los museos Wistar-Horner y Warren se originaron gracias a hombres que habían sido muy influenciados por Hunter. Además, fue el padre intelectual del interesante grupo de hombres que, a este lado del Atlántico, al tiempo que ejercían como médicos, dedicaron mucho tiempo y esfuerzo al estudio de la historia natural. A finales del pasado siglo y durante los primeros treinta años del presente, el médico que ejercía la profesión con éxito con mucha frecuencia era un naturalista. Deseo que el tiempo me permita hacer justicia a la larga lista de hombres que han sido naturalistas fervientes y que han hecho contribuciones de gran valor. Benjamín Smith Barton, David Hosack, Jacob Bigelow, Richard Harlan, John D. Godman, Samuel George Morton, John Collins Warren, Samuel L. Mitchill, J. Aiken Meigs y tantos otros han dejado los registros de su industria en sus valiosas obras y en las Actas de las diferentes sociedades y academias. En Canadá, muchos de los mejores naturalistas han sido médicos, y hay colecciones en esta ciudad que testifican la industria de Holmes y McCullough.

Hace algunos minutos echaba de menos las humanidades, ahora debo lamentar la separación casi completa entre la medicina y la antigua historia natural. Para un hombre como yo, cuyos mejores recuerdos de su vida de estudiante son los sábados compartidos con un preceptor que tenía un apetito hunteriano por los especímenes —cualquiera desde un trilobite hasta un ácaro— por el presente panorama, tan

brillante, se cruza una sombra al pensar que las circunstancias del progreso han hecho imposible carreras como las de William Kitcher Parker y William Carmichael McIntosh.

Hasta alrededor de 1820 la profesión inglesa de este continente poco más conocía que la medicina británica. Pasada esta fecha, los lazos de unión profesional con el viejo país se relajaron en los Estados Unidos, debido en gran parte al aumento cuantitativo de sus propias escuelas de medicina, y en parte al desarrollo de la literatura médica americana. En 1820 ciento catorce libros de medicina nativos, de todo tipo, salieron de las prensas, y ciento treinta y una reimpressiones y traducciones, las primeras inglesas, las últimas escasas en número y casi exclusivamente francesas (Billings).

Volviendo por unos minutos a la situación de la profesión en Canadá durante este período, lamento no poder hablar de las muchas cuestiones interesantes relacionadas con las colonias francesas. Con los primeros colonizadores vinieron médicos, y entre los jesuitas, en sus abnegadas misiones, hay noticias de *donnés* (laicos comprometidos con el servicio) que eran miembros de la profesión. Uno de estos, René Goupil, sufrió el martirio en manos de los iroqueses<sup>2</sup>.

Entre la caída de Quebec en 1759 y 1820, la población inglesa creció por la colonización del Canadá superior, principalmente por *United Empire Loyalists* de los Estados Unidos, y después de la guerra de 1812 por colonizadores del viejo país. Los médicos en los dispersos distritos coloniales tanto eran jóvenes que buscaban fortuna en la nueva colonia como médicos militares que había permanecido después de la guerra revolucionaria o de la guerra de 1812. El componente militar grabó una marca muy distintiva, durante algunos años, en la profesión. Estos médicos eran hombres enérgicos y hábiles, que habían prestado muchos servicios, acostumbrados al orden, la disciplina y las normas. Sabine, en su *American Loyalists*, se refiere a las tendencias conservadoras de los médicos, pero dicen que no fueron tan molestados como los abogados y los clérigos. Aún así muchos de ellos abandonaron sus hogares por motivos de conciencia, y Canniff, en su *Medical Profesión in Upper Canada*, da una lista de los que se sabe habían estado entre los *United Empire Loyalists*.

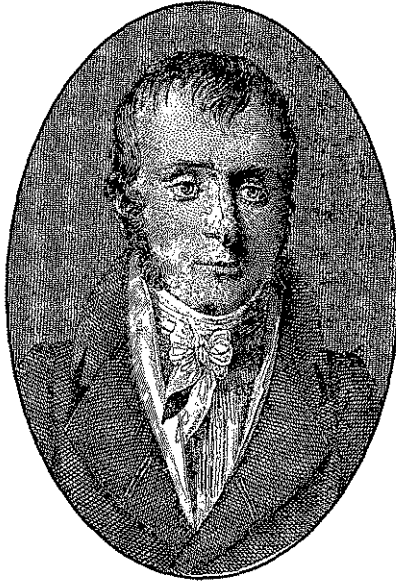
El carácter de los hombres que controlaron la profesión en la nueva colonia se conoce bien por las actas del Consejo Médico que fue organizado en 1819. Los doctores Macaulay y Widmer, ambos médicos militares, fueron los miembros principales. El último, que ha sido llamado, con justicia, el padre de la profesión en el Canadá superior, hombre del más elevado carácter, hizo más que ningún otro para promover el progreso de la profesión, y durante su larga carrera sus esfuerzos estuvieron siempre orientados por canales apropiados. Al mirar a lo largo del trabajo de Canniff, del máximo valor, uno queda muy impresionado por el excelso valor y temple de estos antiguos médicos militares que en los primeros tiempos formaron la mayor parte de la profesión. Las actas del consejo médico indican con cuanta disciplina militar eran examinados los candidatos, y que el porcentaje de rechazos nunca ha sido más alto en la historia de la provincia como en los primeros años de existencia del consejo.

<sup>2</sup> Parkman. *Jesuits in North America*.

Un retrato del panorama de aquellos días perdura en el recuerdo, ilustrando los hechos más característicos de una raza que ha hecho mucho para hacer de este país lo que hoy en día es. Widmer era el prototipo del antiguo médico militar, escrupulosamente puntilloso y respetuoso de las convenciones sociales. "Tigre" Dunlop puede ser considerado como la auténtica encarnación de aquel espíritu inquieto y errante que esparció a los escoceses por todo el mundo. Tras combatir con los *Connaught Rangers* en la guerra de 1812, hacer campaña en la India, limpiar el Saugur de tigres –de aquí el sobrenombre de "tigre"– dar clases de jurisprudencia médica en Edimburgo, escribir para *Blackwood*, editar el *British Press* y el *Telescope*, introducir el *Medical Jurisprudence* de Beck a los lectores ingleses, y figurar como director y promotor de varias compañías, este personaje extraordinario aparece en la joven colonia como "guardián de la selva negra" empleado para la Compañía del Canadá. Su vida en los bosques remotos de Gairbraid, sus *Noctes Ambrosianæ Canadenses*, sus "doce apóstoles" famosos, como llamaba a su licorera de caoba (cada botella de un litro bien cumplido), su activa vida política, su llamativa casa, sus muchas excentricidades ¿no han sido todas traídas a la vida en el libro *In the days of the Canada Company* recientemente publicado?

### III

Volviendo ahora al segundo período, podemos señalar de pasada que el siglo XIX no comenzó con buenos auspicios para la medicina británica. Hunter no dejó sucesor, y a pesar de lo intensa su influencia fue demasiado débil para frenar la marea



Xavier Bichat

de especulación abstracta con la que Cullen, Brown y otros inundaron la profesión. No existe período más estéril que las primeras décadas de este siglo. Sillan (un gran naturalista en las enfermedades de la piel) junto a unos pocos la salvaron del más completo olvido. Los métodos de Hipócrates, Sydenham, y Hunter todavía no estaban disponibles para el trabajo cotidiano.

El despertar vino en Francia, y ¡qué despertar! Puede compararse, nada menos, con el renacimiento en los siglos XVI y XVII, que nos dieron a Vesalio y Harvey. Los "ciudadanos" Bichat y Broussais abrieron el camino, pero fue realmente Laënnec quien creó la medicina clínica tal como la conocemos hoy en día. El descubrimiento de la auscultación fue solo un accidente, de inmensa repercusión, es cierto, en un estudio sistemático de la correlación de los síntomas con las alteraciones anatómicas. Louis, Andral y Chomel extendieron la reputación de la escuela francesa que se mantuvo al máximo hasta la sexta década, cuando el brillante Trousseau puso fin de una vez a una larga línea de profesores parisinos, cuya audiencia había sido mundial. El renacer de la medicina en Gran Bretaña se debió directamente a los franceses. Bright y Addison, Graves y Stokes, Forbes y Marshall Hall, Latham y Bennett fueron afectados profundamente por el nuevo movimiento. En los Estados Unidos la influencia no decayó hasta después de 1820. Las traducciones de las obras de Bichat aparecieron tan pronto como 1802, y existen reimpresiones en los años siguientes, pero no fue hasta 1823 que la primera traducción (una reimpresión de la traducción de Forbes) de Laënnec fue editada. Las obras de Broussais se hicieron muy populares, en traducciones, después de 1839, y en las revistas de este tiempo el cambio de lealtad se hizo muy evidente. Pero son los hombres más que los libros quienes desvían la moda del pensamiento profesional. Después de 1825, los estudiantes americanos ya no iban más a Edimburgo y Londres, sino a París, y podemos decir que entre 1830 y 1860 todos los profesores y autores célebres pasaron bajo el yugo francés. Las traducciones de las obras de Louis y el éxito extraordinario de sus discípulos americanos, un grupo de los jóvenes más capaces como el país nunca había visto, aumentaron la fuerza del movimiento. Este fue un período en el que la literatura médica americana estuvo representada en gran medida por libros ingleses pirateados, y los sistemas, enciclopedias y bibliotecas, principalmente reimpresiones, dan testimonio del celo de los editores. Stokes, Graves, Watson, Todd, Bennett y Williams aportaron papilla inglesa a los lactantes, así como carne nutritiva para los crecidos del todo. A pesar de la poderosa influencia francesa los libros de texto de las escuelas eran casi exclusivamente ingleses.

En Canadá el período de 1820 a 1860 vio el establecimiento de las universidades y escuelas de medicina inglesas. En Montreal los organismos en funcionamiento eran completamente escoceses. La *McGill Medical School* fue organizada por escoceses, y desde su fundación ha seguido estrechamente los métodos de Edimburgo. La influencia de París, menos personal, fue ejercida principalmente a través de canales ingleses y escoceses. Las escuelas del Canadá superior fueron organizadas por hombres con afiliaciones inglesas, y las tradiciones del *Guy's*, *St. Bartholomew's*, *St. Thomas's*, y del *London's Hospital*, han prevalecido en Toronto y Kingston en lugar de las de Edimburgo.

La influencia local francesa sobre la medicina inglesa ha sido muy superficial en Canadá. En las primeras décadas del siglo, cuando las ciudades eran más pequeñas y

la relación entre franceses e ingleses algo más estrecha, la acción recíproca era más acentuada. Por aquel tiempo los métodos ingleses estuvieron de moda entre los franceses; algunos franco-canadienses prominentes se habían graduado en Edimburgo. En las revistas médicas se hicieron intentos para tener comunicaciones en ambas lenguas, pero la fusión de las dos secciones de la profesión no fue más factible que la fusión de las dos nacionalidades, y la evolución avanzó por líneas separadas.

El tercer período data de alrededor del 1860, cuando la influencia de la medicina alemana empezó a sentirse. El ascenso de la escuela de Viena fue, durante largo tiempo, el único resultado visible del renacimiento francés en Alemania. Skoda, el Laënnec alemán y Rokitsansky, el Morgagni alemán, influyeron en el pensamiento inglés y americano entre 1840 y 1860, pero no fue hasta después de la última fecha que la medicina teutona empezó a sentirse como una fuerza vivificante, principalmente a través de la energía de Virchow. Después de la traducción de la Patología Celular por Chance (1860) el camino quedó despejado y abierto para todo joven estudiante que deseara inspiración. Hubo grandes hombres en Berlín antes de Virchow, pero él hizo de la ciudad del Spree una Meca para los fieles de todos los países. De este período podemos datar la ascensión de la influencia alemana sobre la profesión de este continente. Sucedió en parte por el estudio de la histología patológica, bajo el estímulo dado por Virchow, y en parte por el desarrollo de las especialidades, especialmente las de enfermedades de los ojos, de la piel y de la laringe. Los cursos especialmente atractivos de Hebra, la organización a gran escala en Viena de un sistema de enseñanza para graduados concebido especialmente para extranjeros y la extraordinaria expansión de los laboratorios alemanes se combinaron para desviar de Francia el flujo de estudiantes. El cambio de lealtad fue un merecido tributo a la espléndida organización de las universidades alemanas, al incansable celo y energía de sus profesores y a la entrega a la ciencia por sí misma de mentes destacadas.

En ciertos aspectos las colonias australasianas presentan los problemas más interesantes de la Gran Bretaña. Más homogéneas, completamente inglesas, aisladas, lejanas, tienen que forjar su destino en un ambiente menos difícil que, por ejemplo, el que rodea a los ingleses en Canadá. Las tradiciones son más uniformes y cualquiera que fuere su carácter ha pasado por canales ingleses. La población de hombres formados en casa todavía es pequeña, y la proporción de graduados y licenciados de las facultades inglesas, escocesas e irlandesas, y los consejos, garantizan el predominio de las ideas de la vieja patria. Lo que la madurez va a mostrar no lo podemos predecir, pero la vigorosa infancia está llena de creciente esperanza. Al mirar los índices de las revistas de Australia y Nueva Zelanda uno queda impresionado por la monótona similitud entre las enfermedades de las antipodas, de Gran Bretaña y de este continente. Excepto en materia de enfermedades parasitarias y mordeduras de serpientes, la nosología presenta pocas características distintivas. Las actas de los cuatro Congresos Intercoloniales indican un alto nivel de pensamiento profesional. En dos aspectos Australia no ha progresado como otras partes de Gran Bretaña. Tanto en los Estados Unidos como en Australia la ausencia del elemento militar, que fue tan intenso en Canadá, puede explicar, al menos en parte, la gran diferencia que ha imperado en lo referente a la licencia estatal. El otro se refiere a la cuestión de la ética, a la que uno procura no referirse, de no verse absolutamente forzado al ser atraída la atención por la lectura de las revistas. En otras partes las disputas profesiona-

les, siempre tan indecorosas y penosas, felizmente se están haciendo muy raras, y en Gran Bretaña, y a este lado del océano, intentamos por todos los medios "lavar la ropa sucia en casa". En las grandes ciudades australianas las diferencias y disensiones parecen lamentablemente comunes. Seguro que son fomentadas por el atroz sistema de elecciones para los hospitales, que sumerge cada tres o cuatro años a la profesión entera en medio de una contienda, en la que los candidatos tienen que solicitar los sufragios de 2000 a 4000 votantes! Pudo decir el doctor Batchelor, en su conferencia del cuarto Congreso Intercolonial: "Es un escándalo que en cualquier comunidad inglesa, y mucho más en una comunidad que se enorgullece de un espíritu progresista, persista ni por una hora tan pernicioso sistema".

De la India, de la "tierra de Visnú", ¿qué podemos decir en pocos minutos? Tres ideas reclaman reconocimiento. Aquí, en la borrosa aurora de la historia, con el gran pueblo ario, estuvo la cuna intelectual del mundo. Tenemos una deuda con los hindúes que debemos reconocer de una vez por todas; incluso en medicina, muchas de nuestras tradiciones y prácticas se pueden remontar hasta ellos, como puede apreciarse en el libro, tan interesante, *History of Aryan Medical Science*, de Thakore Sahab de Gondal.

Rápidamente surge el recuerdo de los hombres que tanto hicieron por la medicina inglesa en aquel gran imperio. Lejos de sus hogares, lejos de un ambiente agradable, y lejos del estímulo de las influencias científicas, Annesley, Ballingall, Twining, Morehead, Waring, Parkes, Cunningham, Lewis, Vandyke Carter, y tantos otros, han mantenido las tradiciones de Harvey y Sydenham. ¡Cuán pobre sería nuestra literatura sobre las grandes enfermedades epidémicas en ausencia de sus contribuciones! Pero cuando uno considera las grandes oportunidades para el estudio que la India ha presentado viene entonces al pensamiento aquello de "insignificante lo hecho, inmenso lo que ha quedado sin hacer". ¿En qué otra parte del mundo hay tal campo para la observación del cólera, lepra, disentería, peste, fiebre tifoidea, malaria, y en multitud de otras enfermedades de menor importancia? ¿Y qué ha hecho el gobierno inglés a favor el estudio científico de las enfermedades de la India? Hasta recientemente poco o nada, y ¡la propuesta de fundar un instituto para el estudio científico de la enfermedad ha venido, de hecho, de los jefes nativos! El trabajo del doctor Hankin y del profesor Haffkine, y la grave epidemia de peste en Bombay, pueden despertar a los funcionarios a una conciencia de sus deficiencias. Mientras que el progreso sanitario ha sido grande, como lo demuestra una reducción en la mortalidad desde el 69 % antes de 1857 hasta el 15 % en el momento presente, muchos problemas todavía son urgentes, como se puede inferir leyendo la conferencia presidencial del doctor Harvey y las actas de Congreso Médico Hindú. Que la fiebre tifoidea pueda llamarse "el azote de la India", y que la incidencia de la enfermedad persista tan elevada entre las tropas apunta a graves defectos sanitarios todavía no remediados. En cuanto a la prevalencia de las enfermedades venéreas entre los soldados, una admisión de casi 500 % habla por sí misma.

Cuando uno lee las revistas y las discusiones tiene la impresión de que las cosas no son como debieran ser en la India. Parece que hay una ausencia de los adecuados principios de autoridad. Si en cada presidencia hubiera habido, durante los pasados veinte años, laboratorios completamente equipados a cargo de hombres capacitados, bien formados en los métodos modernos, las contribuciones de nuestro

conocimiento de las enfermedades epidémicas pudieran haber sido épicos, y en todo caso nos habríamos ahorrado la crudeza que se evidencia en el trabajo (particularmente en aquel sobre la malaria) de algunos hombres celosos pero malamente preparados.

Al valorar el progreso de la medicina en los países comprendidos en la Gran Bretaña, el futuro más que el pasado debe estar en nuestras mentes. Los progresos que se han logrado en los últimos veinte años son una contundente justificación de que hemos entrado en un período de extraordinario desarrollo. Cuando veo lo conseguido en esta ciudad en el corto lapso de tiempo transcurrido desde que la abandoné, apenas puedo dar crédito a mis ojos: la realidad excede el máximo deseo de mis sueños. El despertar de la profesión en los Estados Unidos a una conciencia de sus responsabilidades y oportunidades ha provocado cambios sin paralelo, que han dado un impulso a la educación médica y a líneas más elevadas de trabajo médico que ya han producido una rica cosecha. ¿Quién puede decir dónde estará el centro intelectual de la raza anglosajona dentro de doscientos años? La Madre Patria se ha convertido en una nación intelectual de primer rango en un período demasiado corto para justificar la predicción de que ha llegado a su cenit. Probablemente se invertirá la historia de Hélade, en la cual la superioridad mental estuvo al principio en las colonias. Al final del siglo veinte, estudiantes fervientes del viejo mundo puede que vengan a este lado "como quien se inclina sobre un riachuelo", buscando la inspiración de los grandes maestros, quizás en esta misma ciudad; o la corriente puede girar hacia las facultades de las grandes naciones del sur. Bajo nuevas y previamente desconocidas condiciones, los sudafricanos, los australianos, o los neozelandeses pueden alcanzar un desarrollo ante el cual incluso "la gloria que fue Grecia" puede palidecer. Por visionario que pueda parecer, no es ni un ápice más improbable que una profecía hecha en 1797 diciendo que pasado un siglo tendría lugar la presente reunión a orillas del río San Lorenzo.

Entretanto, los dos grandes congresos celebrados este mes, en tierras tan distantes, dan elocuente testimonio de la palpitante vitalidad de la medicina moderna. Libre, cosmopolita, ya no obstaculizada por los dogmas de escuela, podemos sentir un justo orgullo de una profesión casi totalmente emancipada de las ataduras del error y el prejuicio. Las distinciones de raza, nacionalidad, color y credo son desconocidas pasado el portal del templo de Esculapio. Soñemos que esta armonía y cohesión tan rápidamente desarrolladas en medicina, que obliteran las intensas líneas de división, que no conocen servidumbres de lealtad, más que la lealtad a la verdad; esperemos, digo, que pueda alcanzarse una solidaridad parecida en un abanico más amplio de asuntos humanos al fin. ¿Quién puede decir que las forjas del tiempo no suelden entre hombre y hombre eslabones más fuertes que los de la religión o la patria? Algún hijo de Beor, tocado por una visión profética, atravesando las nubes que ahora velan el eterno brillo de la cima —algún espectador de todo el tiempo y de toda la existencia (para usar una expresión de Platón)— pudiera ver en este congreso de hombres de una sangre y una lengua un rayo de esperanza para el futuro, de esperanza en que la gran raza, tan dominante sobre la tierra hoy en día, al fin pueda progresar en los lazos de paz, quizás una tenue luz de la esperanza más grande de la humanidad, que llegue el día en que "el sentido común de los más pueda imponer respeto a un 'mundo' inquieto en sobrecojimiento". Queda para nosotros, miembros



de cualquier país de la Gran Bretaña, el pesado deber de cuidar las mejores tradiciones de nuestros padres, y particularmente de los hombres que dieron a la medicina inglesa sus más distintivas características, de los hombres, también, que encontraron para nosotros la luz y la libertad del pensamiento griego, Linacre, Harvey y Sydenham, aquellas antiguas fuentes de inspiración y modelos para todos los tiempos en la literatura, la ciencia y la práctica.

XI

**VEINTICINCO  
AÑOS DESPUÉS**

---

Porque de algunos que amábamos, los mejores y más amados  
Su cosecha el rodillo del tiempo ha pisado,  
Han bebido su copa una ronda o dos antes,  
Uno a uno se deslizaron silenciosamente al descanso.

OMAR KHAYYAM

# VEINTICINCO AÑOS DESPUÉS<sup>1</sup>

## I

Solamente desde dos perspectivas tenemos una visión de la vida extensa y satisfactoria, una, cuando estamos al pie de la colina, en medio de los espléndidos tintes del amanecer, antes que el rocío de la juventud se haya ido, impacientes por el viaje; la otra, más amplia, quizás menos satisfactoria, cuando contemplamos desde la cima cómo se alargan las sombras proyectadas bajo el sol poniente. Desde ningún punto del ascenso tenemos la misma perspectiva, tan de conjunto, porque el camino empinado y accidentado ofrece pocos sitios donde pararse y con una vista panorámica. Os acordáis que Dante, en el ascenso a la montaña del purgatorio, tras una escalada difícil, llegó a una terraza elevada que rodeaba la colina, y sentándose mirando al este comentó a su guía: "a todos los hombres les gusta mirar para atrás". Del mismo modo, en esta ocasión, desde la terraza de un cuarto de siglo, me satisface mirar atrás y poder describiros el panorama.

Hace veinticinco años esta facultad, con alguna dificultad, seleccionó a un hombre joven e inexperto para dar las clases de Fundamentos de la Medicina. Con característica generosidad los hombres que tenían derecho al puesto en virtud de servicios prestados a la facultad, reconociendo que los tiempos habían cambiado, se hicieron a un lado a favor de uno que tenía la ventaja de una formación postgraduada en las materias a enseñar. El experimento de la facultad, por mi parte completado con entusiasmo, energía constitucional y afición por el trabajo diario, condujo al éxito en cierta medida. He intentado revivir en la memoria aquellos días felices, pero a pesar del esfuerzo no puedo traer a la conciencia mucho de lo que tenuemente barrunto. El polvo de los años transcurridos ha borrado los detalles, incluso partes del perfil general del cuadro. La bendita facultad de olvidar se da en nosotros de modos diferentes. En algunos, como en nuestro distinguido compatriota, John Beattie Crozier, está completamente ausente, y completa capítulo tras capítulo con recuerdos y descripciones maravillosas de sus experiencias y estados mentales<sup>2</sup>. En períodos equivalentes –somos aproximadamente de la misma edad– mi memoria anda rondando como una sombra por el círculo que Ulises trazó en el Hades, pero no encuentra Tiresias para alzar el velo con el que el olvido ha cubierto el pasado. Imprecisos como son estos recuerdos, que

---

<sup>1</sup> McGill College, Montreal, 1899.

<sup>2</sup> *My Inner Life*, Longmans, 1898.

Sean lo que puedan  
 Todavía son la fuente de luz para todo nuestro día,  
 Son todavía la luz principal de toda nuestra visión

son doblemente preciosos por su asociación con los hombres que me acogieron en la facultad, ahora, por desgracia, un resto tristemente pequeño. A ellos -por su influencia, su ejemplo, y el cariñoso aliento que recibí de sus manos- nunca podré estar suficientemente agradecido. Puede decirse que la fidelidad a las pequeñas cosas de cada día era el rasgo distintivo del trabajo en la facultad de aquellos días. La vida de los miembros más antiguos nos enseñó a los jóvenes la lección de la responsabilidad profesional, y el tono general de la institución era estimulante y refrescante. Fue en sí mismo educativo, particularmente por lo agradable de la vida profesional y de facultad, estar bajo la supervisión de dos Decanos como el doctor George Campbell y el doctor Palmer Howard. ¡Qué estupendo sería ver dotadas en su memoria y llamadas con su nombre las cátedras que ellos adornaron!

Un recuerdo no es borroso en absoluto, el contraste con mis sentimientos de hoy solamente sirve para reforzar sus contornos. Mi primera aparición ante la clase repleta me llenó de un tembloroso desasosiego y de una abrumadora sensación de vergüenza. Nunca había dado clases, y solo una vez había leído una comunicación ante una sociedad, con todo el acompañamiento vasomotor posible. Con amable consideración mis colegas no aumentaron mi angustia con su presencia, y una vez dentro del aula el saludo amistoso de los muchachos calmó mi corazón agitado y, como sucede con tanta frecuencia, la anticipación del suplicio fue lo más difícil. Conservo una impresión indeleble del año académico, la horrible tarea de preparar alrededor de un centenar de clases. Después de impartir diez o doce ya me había hecho a la rutina para el resto del curso. Un falso orgullo me impidió leer las excelentes clases que mi predecesor, el doctor Drake, con su habitual bondad de corazón, me había ofrecido. Llegué a enero agotado, pero el alivio estaba al alcance de la mano. Un día el correo trajo una obra completamente nueva de fisiología, de un famoso profesor alemán, y fue sorprendente la rapidez con la que se aliviaron mis trabajos durante la mitad final del curso. Se notó una mejoría extraordinaria en las clases; se beneficiaron los estudiantes y yo gané rápidamente en la facilidad con la que pude traducir del alemán.

Mucho antes de que el curso terminase había aprendido a apreciar el valor del puesto que me habían confiado, y busqué los medio para mejorar los métodos de enseñanza. Había tenido la ventaja de asistir a uno de los primeros cursos sistemáticos de fisiología práctica dado en el *University College* de Londres, buena parte del cual consistió en lecciones y demostraciones de histología. En el primer curso, con tan solo un microscopio, fui capaz de mostrarles la circulación de la sangre, el movimiento ciliar, etc., pero un afortunado nombramiento de médico en el departamento de variolosos en el Hospital General trajo consigo un salario que me permitió ordenar una docena de microscopios Hartnack y algunos aparatos sencillos. No fue este el único beneficio que recibí de las viejas salas de variolosos, que recuerdo con gratitud, pues en ellas escribí mi primer artículo clínico. Durante el curso siguiente tuve una serie de demostraciones sabatinas, y di un curso privado de histología práctica. Una sensación de agradecimiento persiste, la valoración por los estudiantes de estas

horas extra y opcionales. Durante varios años tuve que trabajar con muy escaso acomodo, invadiendo el laboratorio de química, durante el invierno, y usando el viejo guardarropa de la planta baja, durante el verano, para la histología. En 1880 me sentí muy orgulloso cuando la facultad convirtió una de las aulas en laboratorio de fisiología y dispuso fondos para amueblarlo y equiparlo. Entretanto había encontrado tiempo para orientarme. En la cátedra de Fundamentos de la Medicina se enseñaba tanto fisiología como patología. Había sido una costumbre refrendada por el tiempo dedicar veinte clases del curso a la última, y como mis colegas del Hospital General de Montreal habían puesto a mi disposición la sala de autopsias, pronto descubrí que mi principal interés estaba en la parte patológica del trabajo. Sinceramente, me faltaba la técnica apropiada para la fisiología práctica. Conmigo los aparatos nunca iban bien, y no tenía un *Diener* que pudiera preparar ni los más simples experimentos. ¡Ay de mí! Había dinero (habitualmente el mío, lo digo con satisfacción, pero a veces el de mis amigos, pues ¡yo era un mendigo escandaloso!) para gastar en aparatos que nunca pude montar, aunque los novatos creían que me pasaba las noches en vela usándolos en intrincadas investigaciones. Uno siempre puede conseguir que la sangre circule, los cilios ondulen, y la fibrina digiera. Pienso que ningún miembro de los diez cursos sucesivos a los que di clases entendiera la estructura de un ganglio linfático, o del bazo, o de la circulación placentaria. Aún hoy tengo un odio arraigado contra estas estructuras, y siempre disfruto cuando un investigador nuevo demuestra la locura de todas las concepciones previas de su formación. Sobre ningún otro tema trabajé más para ocultar mi ignorancia. Desde entonces aprendí a ser mejor estudiante, y a estar dispuesto a decir a mis compañeros estudiantes "no lo sé". Cuatro años después de mi nombramiento en la facultad los directores del Hospital General de Montreal me eligieron médico de plantilla invitado. ¡Qué mejor suerte pudiera desear un joven! El mismo día partí para Londres con mi querido amigo George Ross, y los días felices que pasamos juntos trabajando en medicina clínica hicieron mucho para separarme de mi primer amor. Desde aquel momento dediqué más y más atención a la patología y a la medicina práctica, y añadí a mis cursos uno de anatomía patológica, otro de histopatología, y unas clases veraniegas de medicina clínica. Me había convertido en un pluralista de la clase más desenfundada, y al cabo de diez años era difícil decir a qué me dedicaba: me sentía como el hombre en Alcibíades II al que se aplican las palabras del poeta:

Sabía muchísimas cosas;  
Pero todas las sabía mal.

De este modo debilitado, no pude resistirme cuando vino la tentación de nuevos pastos en el campo más fresco y limitado de la medicina clínica.

Tras diez años de duro trabajo marché rico de esta ciudad, no en los bienes de este mundo, los cuales tuve la desgracia –o la buena fortuna– de estimar poco, sino rico en los bienes que ni el óxido ni el moho pueden corromper, en tesoros de amistad y buen compañerismo, en aquellos tesoros de ancha experiencia y profundo conocimiento de los hombres y sus maneras que el contacto con las mentes brillantes de la profesión aseguran. Mi corazón, o al menos una buena parte de él, se ha quedado con aquellos que me otorgaron estos tesoros. Muchos días volaba hasta esta ciudad,

junto a los queridos amigos que aquí dejé, mis compañeros de facultad, mis maestros, mis viejos colegas, los hombres con los que viví en estrecha intimidad, dé los que al separarme noté cómo se tensaban las cuerdas tendinosas.

## II

Hace veinticinco años la plantilla de esta facultad consistía en el septenario histórico y un demostrador. Hoy día encuentro en la lista de la facultad 52 profesores. Nada pone más claramente de relieve el carácter de la revolución que gradual y silenciosamente ha reemplazado en gran parte la enseñanza teórica por la práctica, las clases distantes y frías en el anfiteatro por el contacto personal, codo con codo, en el laboratorio. La facultad como organización, el profesor y el estudiante se han visto profundamente influenciados por este cambio.

Cuando me incorporé a la facultad sus finanzas estaban en una situación de encantadora simplicidad, tan simple incluso que algunos años después fueron confiadas a mi cuidado. Los gastos corrientes eran cubiertos por los derechos de matrícula y de graduación, y por la subvención gubernamental, y cada profesor cobraba los honorarios y pagaba los gastos de su departamento. Hoy día el apoyo económico de los laboratorios absorbe una suma mucho mayor que todos los ingresos de la facultad en 1874. El espacio necesario para la enseñanza práctica ha aumentado tanto que las donaciones son una necesidad vital. No necesito recordaros cuán noblemente, mediante regalos espontáneos y con generosa respuesta a las peticiones, los ciudadanos han ayudado a los esfuerzos de esta facultad. Sin ellos la McGill no hubiera podido mantenerse al corriente de las crecientes demandas de los métodos modernos. Permitidme que insista durante unos momentos en una característica de la organización de una facultad de primera clase. La especialización de hoy día supone un grupo de expertos altamente entrenados en las ramas de la ciencia, personas cuyas energías se dedican por entero a una sola materia. Para alcanzar una competencia de esta clase se requiere mucho tiempo y dinero. Aún más, estos hombres provienen habitualmente de nuestros mejores estudiantes, con cerebros por encima de la media. Para la mayoría de ellos la vida dedicada a la ciencia es un sacrificio; por supuesto que ellos no lo consideran así, dado que la verdadera esencia del éxito exige que sean felices con su trabajo. Deseo que la situación pueda ser debidamente apreciada por la profesión en conjunto, y por los administradores, consejeros y miembros de las facultades de todo el país. Estamos en deuda con estos hombres, dado que cosechamos donde ellos sembraron, acumulamos los frutos de su agricultura, y ¿qué les damos a cambio? Demasiado a menudo salarios miserables y una exigente rutina de enseñanza que ahoga toda iniciativa. Tanto en los Estados Unidos como en Canadá los profesores como clase, los hombres que viven de la enseñanza académica, están muy mal pagados. Solo unas cuantas facultades de medicina han alcanzado una posición que garantice el establecimiento de laboratorios equipados a fondo, y aun son menos las que pagan salarios de algún modo en proporción con los servicios prestados. Soy plenamente consciente que ninguna facultad quiere ser instituída con el monedero lleno de telarañas, pe-

ro no me referí al asunto sin pleno conocimiento, ya que hay facultades con grandes ingresos que han tenido últimamente la tendencia a recortar salarios y cubrir vacantes con principios propios de Wall Street. Y no solo voy a hablar a favor de la ayuda financiera. Los hombres al cargo de nuestros laboratorios en Canadá están sobrecargados por la docencia. Una plantilla de ayudantes bien organizada es difícil de conseguir, y todavía más difícil conseguir que la paguen. El salario del profesor debe ser en muchos casos el del primer ayudante. Cuando toda la energía de un laboratorio se aplica a la instrucción, la investigación, una función de igual importancia, necesariamente sufre. Se necesitan donaciones especiales para satisfacer las llamadas incesantes y urgentes de la plantilla científica. Es gratificante saber que últimamente ciertos legados a esta facultad han sido de esta clase, pero puedo decir con seguridad que ningún departamento está completamente equipado. Debido a características defectuosas de la educación preliminar la facultad de medicina tiene que hacer frente a ciertos gastos que no le corresponden. Nadie sin una buena formación preliminar en química debería ser admitido en la facultad de medicina. Es anómalo que nuestras facultades sigan enseñando química general, en detrimento de la asignatura de química médica, la única que pertenece al currículo. La botánica ocupa una posición similar.

Pero los laboratorios de esta facultad de medicina no son aquellos directamente bajo su gestión. Del *McGill College* han salido buenos médicos cuando no tenía laboratorios científicos, cuando el *Montreal General Hospital* y la *University Maternity* eran sus únicos departamentos prácticos. Abundante material clínico y buenos métodos de enseñanza dieron a la facultad su reputación hace más de cincuenta años. Por grande que haya sido el crecimiento de la mitad científica de la facultad, la mitad práctica, de la máxima importancia, ha hecho más que mantener el paso. La magnífica donación del *Royal Victoria Hospital* por nuestros magnánimos pares canadienses ha doblado las instalaciones clínicas de esta facultad, y por el estímulo de la sana rivalidad ha colocado al *Montreal General Hospital* en una situación de espléndida eficiencia.

Al igual que la facultad como organización, el profesor ha sentido profundamente los cambios experimentados por la educación médica, y muchos de nosotros estamos muy desconcertados por saber qué y cómo enseñar. No es fácil estar *orientirt* en un período de transición. Afortunadamente en algunas materias la dificultad es única, qué enseñar. Los pasos de gigante en todas las ramas de la medicina científica tienden a sobrecargarla con detalles. Aventar el grano de la paja, y prepararlo de la forma más digerible para los tiernos estómagos de los estudiantes de primero y segundo cursos, pone a prueba los recursos del profesor más capacitado. La entrega a una materia, y el entusiasmo y energía que permiten a un hombre mantenerse a la par de su progreso son las mismas cualidades que a menudo lo conducen a excesos pedagógicos. Lograr un juicio ponderado en estas materias no es fácil, y después de todo, de la enseñanza puede decirse lo que Isaac Walton decía de la pesca con caña, "Los hombres tienen que nacer así, quiero decir con inclinación para ello". Para muchos es muy difícil enseñar en un nivel de principiantes. El reverendo John Ward, vicario de Stratford-on-Avon poco después de los tiempos de Shakespeare, hizo una clasificación poco halagüeña de los médicos, que desde entonces es bien conocida: "primero, aquellos que pueden hablar pero no hacer; segundo, algunos que pueden



hacer pero no hablar; tercero, algunos que tanto pueden hacer como hablar; cuarto, algunos que no pueden ni hacer ni hablar, estos son los que ganan más dinero<sup>3</sup>. Del mismo modo los profesores pueden dividirse en cuatro clases. Hay, primero, el hombre que puede pensar pero no tiene ni lengua ni técnica. Aunque sin utilidad para el estudiante ordinario, puede ser la levadura de una facultad y la principal gloria de su universidad. La segunda variedad es el profesor fonográfico, que puede hablar pero que no puede ni pensar ni trabajar. Bajo el antiguo régimen repetía año tras año las mismas lecciones. La tercera es el hombre que tiene técnica pero que no puede ni hablar ni pensar; y la cuarta es el raro profesor que puede hacer las tres cosas, pensar, hablar y trabajar. Con estos tipos equitativamente representados en una facultad, la diversidad de dones solo sirve para ilustrar el ancho espíritu del profesor, al menos el decano debe sentirse feliz.

Pero entre todos los problemas el que deja perplejo al profesor no es tanto qué enseñar, sino cómo enseñarlo, más especialmente hasta dónde y en qué materias la práctica debe ocupar el lugar de la enseñanza teórica. Todos estarán de acuerdo en que la mayor parte del trabajo de un estudiante de medicina debe ser en el laboratorio y en el hospital. La discusión sobre la clase magistral a la vieja usanza ya queda atrás, ya se ha despotricado bastante en términos bien sentados, y muchos la quisieran ver completamente abolida. Es imposible, pienso, hacer una regla fija, y a los profesores se les debe conceder una amplia libertad. Con las grandes clases en muchas facultades la abolición de la lección magistral requeriría una reconstrucción total del currículo e incluso de la facultad. De modo lento pero seguro los métodos prácticos están ocupando el lugar de la enseñanza teórica en todas partes, pero siempre habrá, pienso, lugar en la facultad para la enseñanza teórica. Está destinada a verse muy recortada en los próximos diez años, y probablemente caeremos en los extremos, pero siempre habrá hombres que puedan presentar una materia de un modo más lúcido y atractivo que su exposición en un libro. Sir William Gairdner comentó una vez que la razón por la cual la cara y la voz de un profesor tienen más poder que un libro es porque tenemos una fe más viva en él. Hace años Murchison (ciertamente, Gran Bretaña nunca tuvo un profesor de medicina con más éxito) limitó la clase de medicina a la consideración de casos raros, a los rasgos destacados de un grupo de casos, y a cuestiones de pronóstico que no podían ser discutidas a la cabecera del paciente. Durante los últimos cuatro años he estado haciendo un experimento, enseñando la asignatura de medicina solamente con una revisión semanal de un tema determinado, con trabajo práctico en las salas, en la consulta ambulatoria, y en el laboratorio clínico, y con consideraciones semanales en el anfiteatro de las enfermedades agudas de la estación. Con una clase pequeña he quedado satisfecho de los resultados, pero el plan sería difícil de llevar a cabo con un grupo grande de estudiantes.

El estudiante de hoy lleva una vida feliz comparada con la que nos tocó vivir a nosotros hace treinta años. Me dan envidia, no compasión. El menú es más atractivo, y por si fuera poco es más variado, y las viandas están mejor preparadas y presentadas. La tendencia actual a atiborrar y embutir se detendrá en parte cuando dejéis

<sup>3</sup> *Diary of the Rev. John Ward*, ed. Dr. Charles Severn, Londres, 1839.

de mezclar la leche de la química general y de la botánica con la dieta propia de la facultad de medicina. Indudablemente los estudiantes intentan aprender demasiado, y los profesores intentamos enseñarles demasiado, sin mucho éxito, quizás, en ningún caso. Los males existentes resultan del abandono, por parte del profesor, del estudiante y del que examina, del gran principio fundamental establecido por Platón: que la educación es un proceso que dura toda la vida y que el estudiante tan solo pone en marcha durante su paso por la facultad. Nuestro sistema de trabajo exige demasiado del estudiante en un periodo limitado de tiempo. Solo podemos infundir principios, poner al estudiante en el buen camino, inculcarle métodos, enseñarle cómo estudiar, y desde el principio a discernir entre lo esencial y lo superfluo. Con la abolición de los exámenes, que son obstáculos y ataques en el camino del verdadero estudiante, vendría la verdadera felicidad para el estudiante y el profesor. Y no es tan utópico como puede parecer a primera vista. Preguntadle a cualquier demostrador de anatomía diez días antes de los exámenes, y podrá daros la lista de las personas en condiciones de aprobar. Extended el íntimo conocimiento personal, tal como lo tiene un demostrador de anatomía, a todos los demás departamentos, y el título podría ser concedido con seguridad basados en certificados de aptitud, lo que realmente significaría un conocimiento más profundo de la competencia de un hombre que el conseguido mediante nuestro actual sistema de exámenes. No veo el modo de evitar las pruebas, ante un consejo provincial o estatal, necesarias para obtener la licencia de ejercer, pero deberían ser solamente de aptitud práctica, y no, como es ahora el caso con frecuencia, de los conocimientos que pueda tener el aspirante en todo el campo de las ciencias médicas.

### III

Pero queda por decir lo más importante de una conferencia introductoria, pues estaría muerto para el espíritu de este día si tratara solamente de las cuestiones del currículo y no dijera nada a los jóvenes que comienzan ahora el serio trabajo de la vida. Personalmente jamás tuve simpatía alguna para el sentimiento con frecuencia repetido y expresado originalmente por Abernethy, según creo, el cual, viendo una clase grande de estudiantes de medicina, exclamó, "¡Dios mío, caballeros; ¿Qué va a ser de vosotros?" La profesión en la que hoy entráis garantiza a todos y cada uno de vosotros una vida feliz, afortunada y útil. No sé de ninguna otra de la cual esto pueda decirse con mayor seguridad. Muchos de vosotros habéis sido influidos en vuestra elección por el ejemplo y la amistad del médico de vuestra familia, o de algún médico rural en el que hayáis reconocido la más excelsa hombría de bien, y cuya posición excepcional en la comunidad os haya llenado de laudable ambición. Haréis bien en convertirlo en vuestro modelo, y os animo a empezar sin otra ambición más alta que la de uniros al noble grupo de los médicos generales. Ellos constituyen la verdadera esencia de la profesión, hombres de corazón generoso, con cabezas bien equilibradas y serenas, no siempre científicos, más versados en la sabiduría de las habitaciones de los enfermos que en la de los laboratorios. Esta facultad puede enorgullecerse más de sus graduados, esparcidos a lo largo y ancho del continente,

que del equipamiento actual, tan espléndido; ellos explican, en gran parte, el secreto de su poder.

Me interesó mucho el otro día la lectura de una carta de John Locke al conde de Peterborough, que le había consultado acerca de la educación de su hijo. Locke insistió que el objetivo principal de la educación es conseguir "el placer del conocimiento". "Esto es dar vida a un discípulo". Conseguir pronto este gusto, esta alegría transparente, entusiasta, por la que desaparece la languidez y huye toda sombra de aburrimiento. Pero no os dejéis absorber tan a fondo que lleguéis a la exclusión de todo interés ajeno a la medicina. El éxito en la vida depende tanto del hombre como del médico. Mezclaros con vuestros compañeros de estudios, participad en sus deportes y diversiones. Podéis pensar que el último consejo es irreflexivo, pero hoy en día incluso los placeres de un estudiante de medicina se han hecho respetables, y no tengo duda que la "cena itinerante", que en los días de la vieja calle Coté era una orgía báquica, se ha convertido en amable fiesta en la que incluso el director y el decano podrían participar. Sois miembros de una profesión liberal y cortés, y cuanto más sepáis de la vida que hay fuera del círculo estrecho de vuestro trabajo mejor pertrechados iréis a la batalla. A menudo deseo que los ciudadanos de nuestros grandes centros educativos presten un poco más de interés por la vida social de los estudiantes, muchos de los cuales apenas captan algunos vislumbres de vida hogareña durante el curso.

En cuanto a vuestro método de trabajo, os doy un pequeño consejo con la más ferviente convicción de su primordial importancia en cualquier triunfo que pueda haber premiado mis esfuerzos en la vida: *No penséis en el mañana*. No viváis ni en el pasado ni en el futuro, más bien permitid que el trabajo de cada día absorba enteramente vuestras energías, y satisfaced vuestra mayor ambición. Cromwell le dio a Bellevire una contestación singular pero muy sabia: "Nadie sube tan alto como el que sabe sin vacilación hacia donde va", y hay mucha verdad en ello. El estudiante que está preocupado por su futuro, ansioso por los exámenes, que duda de su aptitud para la profesión, ciertamente no irá tan bien como el hombre que no se preocupa de otra cosa que no sea el asunto que tiene entre manos, y ¡que sabe sin vacilación hacia donde va!

Aunque la medicina va a ser vuestra vocación y profesión, procurad tener también una afición, algún pasatiempo intelectual que os sirva para manteneros en contacto con el mundo del arte, de la ciencia, o de las letras. Comenzad de una vez el cultivo de algún interés que no sea el puramente profesional. La dificultad está en la elección, que será diferente de acuerdo con vuestros gustos y formación. No importa cual sea, pero tened una afición adicional. Para el estudiante de medicina muy trabajador lo más fácil es mantener un interés por la literatura. Adjudicad un literato a cada una de vuestras asignaturas. Cuando estéis cansados de la anatomía refrescad vuestra mente con Oliver Wendell Holmes; después de un tema de fisiología aburrido, volved a los grandes idealistas, Shelley o Keats, para consolaros; cuando la química aflija vuestra alma, buscad la tranquilidad en el gran pacificador, Shakespeare; y cuando las complejidades de la farmacología sean insoportables, diez minutos con Montaigne aliviarán la carga. Para los escritos de un antiguo médico me atrevo a reclamar vuestra mayor atención. En nuestras filas ha habido, y felizmente todavía hay, notables ejemplos de las íntimas relaciones entre medicina y literatura, pero

en el grupo de los médicos literatos Sir Thomas Browne destaca con preeminencia. *La Religio Medici*, uno de los mayores clásicos ingleses, debe estar en las manos –y también en los corazones– de todos los estudiantes de medicina. Como hoy estoy en el confesionario, os puedo decir que ningún otro libro ejerció en mi vida influencia tan duradera. Me lo puso en las manos mi primer profesor, el reverendo W. A. Johnson, director y fundador del *Trinity College School*, y puedo recordar la delectación con que leí por primera vez sus páginas pintorescas y encantadoras. Fue una de las intensas influencias que volvieron mis pensamientos hacia la medicina como profesión, y mi ejemplar más apreciado, el segundo libro que compré en mi vida ha sido mi fiel compañero durante treinta y un años, se ha hecho *viae vitaeque*. Trillado pero cierto, el comentario de Séneca: “Si eres aficionado a los libros escaparás al tedio de la vida, no suspirarás al atardecer, disgustado por las ocupaciones del día, tampoco vivirás insatisfecho de ti o poco provechoso para los demás”.

Finalmente, todo estudiante de medicina debe recordar que su meta no es hacerse químico, o fisiólogo, o anatomista, sino aprender cómo reconocer y tratar las enfermedades, cómo llegar a ser un médico práctico. Hace veinte años, durante el semestre veraniego, impartí mis primeras clases de medicina clínica en el Hospital General de Montreal, y en la página frontal de un cuaderno que había impreso para los estudiantes puse la siguiente frase, que es el alfa y omega de la medicina práctica, si es que no cubre de algún modo el campo entero de la educación:

“El único conocimiento real es el que un hombre puede aplicar, el único conocimiento que tiene vida y posibilidad de crecer, y que se convierte en una facultad operativa. El resto se aposenta cual polvo en el cerebro o se seca como gotas de lluvia sobre las piedras” (Froude).

**XII**

**LIBROS Y HOMBRES**

---

¡Cuán fácilmente, cuán secretamente, con cuanta seguridad descubrimos en los libros la humana ignorancia! Estos son los maestros que nos instruyen sin vara ni contera, sin palabras coléricas, sin pago de dinero o vestimenta. Si te acercas a ellos no están dormidos; si los buscas para hacerles preguntas no se ocultan; si yerras no te regañan; si muestras ignorancia, saben como no reírse. ¡Oh, libros, solo vosotros sois libres y generosos! Dais a todos los que buscan, liberáis a todos los que os sirven con celo.

RICHARD DE BURY, *Philobiblon*, Grolier Club Edition, vol. II, pág. 22

Los libros nos deleitan cuando la prosperidad nos sonríe dulcemente; permanecen para confortarnos cuando la fortuna se nubla y nos frunce el ceño. Fortalecen los pactos humanos, y sin ellos los juicios severos no podrían pronunciarse.

Ibíd. Pág. 113

Los libros no son en absoluto objetos muertos, más bien contienen una potencia de vida tan activa como la del alma de la cual son prole; más aún, conservan como en un frasquito el extracto y la más pura eficacia del intelecto viviente que la engendró.

JOHN MILTON, *Areopagitica*

# LIBROS Y HOMBRES<sup>1</sup>

Aquellos de nosotros venidos de otras ciudades, portadores de felicitaciones, difícilmente podemos evitar esta tarde el hormigueo de la envidia cuando vemos esta noble casa que alberga un tesoro; pero en mi caso, las aguas amargas de los celos que surgen en mi alma son desviadas por dos fuertes sensaciones. En primer lugar, tengo un vivo sentimiento de gratitud hacia esta biblioteca. En 1876, siendo un joven interesado en ciertas materias clínicas acerca de las cuales no encontraba referencias en nuestra biblioteca del McGill, vine a Boston y aquí encontré lo que buscaba, además de una cordial bienvenida y muchos amigos. Era un asunto menor lo que tenía entre manos, pero lo quería hacer del modo más completo posible; siempre he considerado que esta biblioteca me ayudó a un buen comienzo. Ha sido un gran placer, en las repetidas visitas a la biblioteca, encontrar al frente de ella al doctor Brigham mostrando hacia los visitantes el mismo interés amable de hace un cuarto de siglo. Pero la emoción que domina sobre las demás es la de profunda satisfacción porque nuestro amigo, el doctor Chadwick, ha visto cumplido el deseo de sus sueños. A pocos les ha sido concedida la tenaz voluntad que permite a un hombre llevar a cabo un propósito acariciado durante un cuarto de siglo, "*Ohne Hast, aber ohne Rast*" (ésta es su máxima favorita); a menos todavía les es concedida la realización. Demasiado a menudo el que siega no es el que sembró. Con frecuencia el destino de aquellos que trabajan en algún proyecto para el bien público es ver como su trabajo pasa a otras manos, y como otros se llevan los méritos de empresas que ellos iniciaron e hicieron posibles. No ha sido así con nuestro amigo, lo que multiplica por mil el placer de ver la justicia, desde todas las perspectivas, de las felicitaciones que se le han dado.

Es difícil para mí hablar del valor de las bibliotecas en términos que no puedan parecer exagerados. Los libros han sido mi delicia en estos treinta años, de ellos he recibido incalculables beneficios. Estudiar los fenómenos de la enfermedad sin libros es como navegar por un mar sin cartas marinas, mientras que estudiar los libros sin ver enfermos es como ni tan siquiera zarpar. Solo los escritores de libros pueden apreciar los trabajos de los otros en su justo valor. Aquellos de nosotros que hemos sacado adelante gruesos volúmenes debemos ofrecer hecatombes a estos altares de Minerva Médica. ¡Qué hijos tan exiguos y débiles hubieran resultado de no ser por el alimento proporcionado a través de la circulación placentaria de una biblioteca! ¡Con verdad, cuán a menudo puede decirse de nosotros que "*Das beste was er ist verdankt er Andern!*"

Para el que enseña y el que ejerce, una gran biblioteca como ésta es indispensable. Ellos deben conocer los mejores trabajos del mundo, y al momento. Ellos acucian y

---

<sup>1</sup> Boston Medical Library, 1901.

convierten en moneda corriente el mineral ampliamente disperso en revistas, actas y monografías. Las espléndidas colecciones que ahora existen en cinco o seis de nuestras ciudades, y las oportunidades únicas de la *Surgeon-General's Library* han hecho mucho para dar a la medicina americana un carácter totalmente ecléctico.

Pero cuando consideramos la interminable creación de libros, quién no suspira por los felices días del tres veces feliz Sir William Browne<sup>2</sup>, cuya biblioteca de bolsillo satisfacía sus necesidades vitales, obteniendo de una Biblia en griego su teología, de los aforismos de Hipócrates su medicina, y del Horacio de Elzevir su buen sentido y vivacidad. En conexión con cada biblioteca debería haber un cuerpo de instructores en el arte de la lectura, que enseñase a los jóvenes, por amor al arte, cómo leer. Un antiguo escritor decía que hay cuatro clases de lectores: "Esponjas que lo incorporan todo sin distinción; relojes de arena que reciben y expulsan con la misma rapidez; sacos que solo retienen el poso de las especies y dejan escapar el vino, y filtros que únicamente retienen lo mejor". Una persona pierde muchos años antes de alcanzar el estadio de "filtro".

Para el médico general una biblioteca bien utilizada es uno de los pocos correctivos de la senilidad prematura a la que es tan propenso. Centrado en sí mismo, autodidacta y llevando una vida solitaria, a menos que su experiencia de cada día sea controlada por lecturas cuidadosas o por el roce con una sociedad médica, pronto dejará de valer lo más mínimo y se convertirá en una mera acumulación de hechos aislados sin correlación. Es asombroso con cuán poca lectura un médico puede ejercer la medicina, pero no es asombroso lo mal que puede hacerlo. No hace ni tres meses un médico que vivía a pocas horas de viaje de la *Surgeon-General's Library* me trajo a su hija de doce años. El diagnóstico de mixedema infantil no requirió más que una ojeada. Había estado ejerciendo durante veinte años tan contento, en un plácido sueño vacío, y ni siquiera cuando su propia carne se vio tocada despertó de su apatía, tan profunda como el sueño de Rip van Winkle. Respuesta a las preguntas: no, nunca había visto nada en las revistas acerca de la glándula tiroidea; no había visto ilustraciones de cretinismo o mixedema; de hecho su mente estaba en blanco sobre todo el asunto. No había sido un lector, dijo, sino un hombre práctico con muy poco tiempo. No pude dejar de pensar en los comentarios de John Bunyan sobre los factores del éxito en la práctica de la medicina: "El médico", decía, "no alcanza renombre ni fama pinchando ampollas o sacando espinas de cardos, o aplicando emplastos a arañazos de alfiler; cualquier vieja puede hacerlo. Antes bien, si ha de tener un nombre y prestigio, si lo quiere obtener rápidamente, debe hacer algunas curaciones grandiosas y desesperadas. Que devuelva a la vida al que murió, que haga recuperar el sentido al que hubiere enloquecido, que haga ver al ciego de nacimiento, o que le dé inteligencia madura a un tonto; éstas son curas notorias, y si puede hacerlas, y si las hace desde el principio, tendrá el nombre y la fama que se merece; podrá quedarse en cama hasta el mediodía". ¡Si mi amigo médico hubiera sido lector podría haber realizado una cura grandiosa y notoria, incluso le hubiera dado inteligencia madura a un tonto! Utilizando el conocimiento reciente de las

<sup>2</sup> En una de la *Annual Orations* en el Real Colegio de Médicos dijo: "Contemplad un ejemplo de ambición humana! No será satisfecha excepto por la conquista, si así fuere, de tres mundos, dinero en la tierra, honor en la academia, placer en las fuentes de aguas medicinales".



revistas es como los médicos jóvenes pueden alcanzar rápidamente el nombre y la fama que desean.

Hay una tercera clase de personas en la profesión para quienes los libros son más queridos que por los profesores y médicos en ejercicio, son una pandilla pequeña, silenciosa, pero en realidad la levadura de todo el colectivo.

El profano los llama bibliomaniacos, y en verdad son a veces irresponsables y no siempre conocen las diferencias entre *meum* y *tuum*. En presencia del doctor Billings o del doctor Chadwick no me atrevo a caracterizarlos mejor. El sentimiento de continuidad histórica de la profesión se mantiene vivo no solo gracias a los libros, amados en parte por su contenido, en parte por razón de sus autores, también cuentan las personas que hacen posible encuentros como el que estamos disfrutando esta tarde.

Necesitamos más personas de su clase, particularmente en este país, donde cada uno lleva en su bolsillo la cinta métrica de la utilidad. Su trabajo es valioso por dos razones. Ya solo por el método histórico muchos problemas de la medicina pueden ser abordados provechosamente. Por ejemplo, el estudioso que date su conocimiento de la tuberculosis a partir de Koch puede estar muy acertado, pero tendrá una comprensión del tema muy incompleta. Dentro de un cuarto de siglo nuestras bibliotecas tendrán ciertas estanterías dedicadas a la consideración histórica de las principales enfermedades, que darán al estudioso esa perspectiva mental que tan valioso equipaje es para la vida. El pasado es una buena niñera, como señala Lowell, sobre todo para los destetados del redil.

"La peor acción del hombre es  
dejar que las cosas que han sido corran a la perdición  
y que en el Presente sin sentido se hunda el Pasado"

Pero estos *laudatores temporis acti* rinden un servicio real de un modo más excelente. Para cada uno de nosotros hoy en día, al igual que en tiempos de Platón, hay tanto una educación superior como una inferior. El verdadero meollo y sustancia de los libros puede no ser suficiente para salvar a un hombre de ser un pobre diablo de espíritu mediocre, sin la chispa de la fina sensibilidad profesional, y sin un pensamiento por encima de los sórdidos asuntos de la vida. Los hombres de los que hablo mantienen vivo en nosotros un interés por los grandes hombres del pasado y no solo por sus obras, que aprecian, sino por sus vidas, que emulan. Ellos nos recordarán continuamente que no encontraremos en los registros de otras profesiones un número tan grande de hombres que hayan combinado preeminencia intelectual con nobleza de carácter. La educación superior tan necesitada hoy en día no se da en la facultad, no se compra en la plaza del mercado, sino que ha de ser desarrollada en cada uno por sí mismo; es la silenciosa influencia de carácter sobre carácter y de ninguna manera más potente que en la contemplación de las vidas de los grandes y buenos del pasado, de ningún modo más que por "el toque divino de los nobles caracteres que se han ido".

Me gustaría ver en cada biblioteca una compañía selecta de los Inmortales puestos aparte para especial adoración. Cada país podría tener a sus representantes en una especie de estantería de la Fama, en la cual estuviesen reunidos los grandes clásicos

de la medicina. No necesariamente libros, más a menudo las contribuciones que hicieron época y que se encuentran en las efímeras revistas. Es muy pronto, quizás, para hacer una selección de los clásicos de la medicina americana, pero valdría la pena reunir votos sobre las contribuciones que debieran colocarse en nuestro Cuadro de Honor. Hace unos años elaboré una lista de aquellos más valiosos según mi opinión, que cubría hasta el 1850, y que presenta cierto interés para nosotros en esta velada. La natural modestia de los médicos de Boston es bien conocida, aunque en ciertos círculos ha sido vinculada a un curioso fenómeno psíquico, la convicción de la absoluta falta de valor del *status praesens* en Nueva Inglaterra comparado con las condiciones existentes en otros sitios. Hoy en día hay una variedad del brahmán del Back Bay que se deleita en acariciar la creencia de que los asuntos médicos son mejores en cualquier sitio que en Boston, y que siempre está dispuesto a predecir una "traslación asiática de candeleros", para tomar una frase de Cotton Mather.

Hubiera sido muy extraño que una profesión tan plástica como la nuestra no hubiera experimentado las influencias que moldearon a Nueva Inglaterra como centro intelectual del nuevo mundo. En realidad en ningún lugar del país ha sido la profesión más plenamente adornada con hombres de cultura y carácter -no escritores voluminosos o explotadores de los productos de los cerebros de otros hombres- merecedores de un lugar prioritario en el Cuadro de Honor que he mencionado. Hasta 1850 he contabilizado unas veinte contribuciones de primer rango, contribuciones que por una razón u otra merecen ser llamadas clásicos de la medicina americana. Nueva Inglaterra tiene diez. Pero los hombres que ha dado a la medicina de otras partes del país han sido mejor que libros. Hombres como Nathan R. Smith, Austin Flint, Willard Parker, Alonzo Clark, Elisha Bartlett, John C. Dalton, y tantos otros que llevaron fuera de su hogar de Nueva Inglaterra el amor a la verdad, el amor por aprender y, sobre todo, la estimación apropiada del carácter personal del médico.

El doctor Johnson señaló con perspicacia que la ambición suele guardar proporción con la capacidad, lo que es tan cierto para una profesión como para una persona. Lo que hemos visto esta noche refleja tanto el mérito de vuestra ambición como de vuestra capacidad. Después de todo, una biblioteca es un gran catalizador que acelera la nutrición y el ritmo del progreso de una profesión, y estoy seguro de que encontraréis lo mejor por los sacrificios que habéis hecho al conseguir esta casa para vuestros libros, este taller para vuestros miembros.

**XIII**

**LA MEDICINA  
EN EL SIGLO XIX**

---

Incluso en la zona más templada que proporciona al hombre  
Un posible cobijo, llega el contagio,  
Marchitando su ser con innumerables enfermedades,  
Se extiende como un fuego inapagable; ni la verdad sirve  
Hasta el final para frenar su progreso, o crear  
Aquella paz que al principio en victoria incruenta ondeaba  
Su blanco estandarte sobre este clima favorable.

..... Felicidad  
Y ciencia, aunque tarde, amanecen sobre la tierra;  
La paz alegra la mente, la salud renueva el cuerpo;  
La enfermedad y el placer dejan de mezclarse aquí,  
La razón y la pasión dejan de combatir allí;  
Mientras la mente extiende sin trabas sobre la tierra  
Sus energías que todo lo apaciguan, y empuña  
Allí el cetro de su vasto dominio.

SHELLEY, *The Daemon of the World*

# LA MEDICINA EN EL SIGLO XIX<sup>1</sup>

Durante innumerables generaciones los profetas y los reyes de la humanidad hubieran deseado ver las cosas que los hombres han visto, y oír las cosas que los hombres han oído en el curso del maravilloso siglo XIX. A la llamada de los vigías de las torres del progreso solo ha habido una triste respuesta, la gente sentada en la oscuridad y a la sombra de la muerte. La humanidad ha mejorado política, social y moralmente, pero para cada uno, para el individuo, hay poca esperanza. La fría filosofía arroja una luz tenue en su camino, la religión en sus varias formas ilumina su triste corazón, pero ninguna aprovecha para levantar la maldición de sufrimiento del hijo de Adán engendrado en pecado. En la plenitud de los tiempos, largamente esperada, largamente diferida, al fin la ciencia ha volcado sobre él las bendiciones del cuerno de Amaltea, que no pueden ser enumeradas, bendiciones que han hecho la centuria memorable para siempre; y se han seguido unas a otras con rapidez tan desconcertante que ya no sabemos cuál esperar a continuación. Para los que nos dedicamos a la medicina, que tratamos con el individuo, y medimos el progreso por la ley de la máxima felicidad para el mayor número posible de personas, para nosotros que trabajamos con el enfermo y el que sufre, la gran ventaja de este siglo maravilloso con el que ninguno puede compararse, es el hecho de que las hojas del árbol de la Ciencia han servido para la curación de las naciones. Sea cual fuere la medida del progreso del mundo, materialmente, en los avances del vapor, la electricidad, y otros aparatos mecánicos; socialmente, en la gran mejoría de las condiciones de vida; intelectualmente, por la difusión de la cultura; moralmente, por niveles éticos quizás más elevados, no hay medida que pueda compararse con la disminución del sufrimiento físico de hombres, mujeres y niños cuando son golpeados por la enfermedad o el accidente. Este es un hecho de suprema importancia personal para cada uno de nosotros. Este el regalo prometeico del siglo para el hombre.

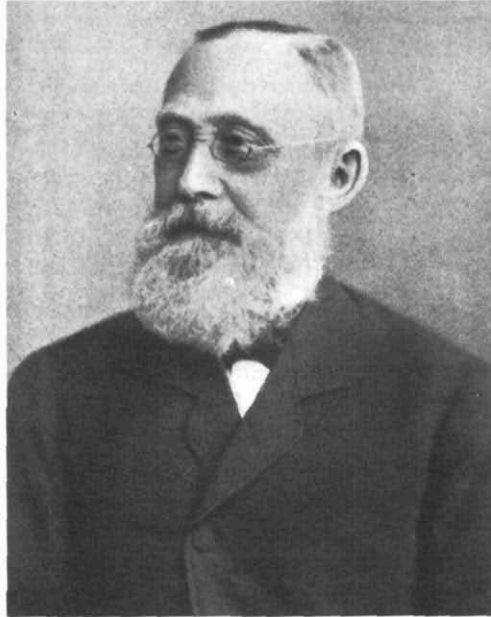
## EL DESARROLLO DE LA MEDICINA CIENTÍFICA

El siglo empezó con buenos augurios, y los que estaban despiertos vieron los signos del amanecer. El espíritu de la Ciencia se cernía sobre las aguas. En Inglaterra la influencia de John Hunter estimuló a los jóvenes al estudio de los problemas de

---

<sup>1</sup> Johns Hopkins Historical Club, enero de 1901; y publicado en el *Sun* de Nueva York.

la anatomía y patología. En el continente europeo el gran Boerhave –el Hipócrates de Batavia– había enseñado los métodos correctos para el estudio de los aspectos clínicos de la enfermedad, y el trabajo de Haller había dado un gran ímpetu a la fisiología. Las investigaciones de Morgagni habían introducido, como señaló Virchow, el pensamiento anatómico en la medicina. Pero las teorías todavía controlaban la práctica. Bajo la enseñanza de Cullen la vieja idea de que los humores eran el asiento de la enfermedad había dejado el sitio a la neuropatología, que reconocía la importancia primordial del sistema nervioso en la enfermedad. Su colega de Edimburgo,



Rudolf Virchow 1821-1902

Brown, expuso la atractiva teoría de que todas las enfermedades podían ser divididas en dos grupos, uno causado por exceso de excitación –el esténico– y el otro por deficiencia –el asténico– cada cual teniendo su tratamiento apropiado, el uno por depleción, el otro por estimulación. En cierta medida la teoría de la homeopatía de Hahnemann fue una reacción contra las teorías imperantes de la época, y ha sobrevivido a lo largo del siglo, aunque de forma muy modificada. Algunos de sus conceptos son como sigue:

“La única vocación del médico es curar; el conocimiento teórico carece de utilidad. Ante un caso de enfermedad solo necesita saber si es curable y los remedios. De las enfermedades no puede saber nada excepto los síntomas. Hay cambios internos, pero es imposible aprender en qué consisten; solo son accesibles los síntomas; con su eliminación mediante remedios la enfermedad también es eliminada. Los efectos de los remedios solo pueden estudiarse en el sano. Actúan en el enfermo causando una enfermedad similar a la que vamos a combatir, y que se disuelve

en esta afección similar. Las dosis completas requeridas para causar síntomas en el sano son demasiado grandes para emplearse como remedios en el enfermo. La fuerza curadora de un medicamento crece en proporción inversa a su sustancia. Dice literalmente: 'Solo las potencias son medicinas homeopáticas'. 'No reconozco a nadie como mi seguidor a menos que dé las medicinas en dosis tan pequeñas que impidan la percepción de algo medicinal en ellas por medio de los sentidos o de la química'. 'Las pastillas pueden dejarse cerca del niño mientras dormís'. 'Deslizar la mano sobre el paciente lo curará si la manipulación se hace con la firme intención de hacerle tanto bien como sea posible, porque el poder está en la voluntad benevolente del manipulador'. Esta es la homeopatía de Hahnemann, irreconocible en lo que ahora ellos llaman homeopatía". (A. Jacobi).

El despertar tuvo lugar en Francia. El joven Bichat publicó en 1801 una obra de anatomía general, en la que defendía que el asiento de la enfermedad no estaba en los órganos sino en los tejidos o estructuras de los que estaban compuestos, lo que dio un ímpetu extraordinario a la investigación de los cambios patológicos. Entre tanto, el estudio de la apariencia de los órganos y cuerpo enfermos (anatomía patológica), que había sido proseguido con energía por Morgagni en el siglo XVIII, había sido continuado activamente en Gran Bretaña y en el continente europeo, y el trabajo de Broussais estimuló la investigación más precisa de las alteraciones locales. El descubrimiento por Laënnec del arte de la auscultación, que permitió el reconocimiento de varias enfermedades del corazón y de los pulmones mediante el estudio de los cambios en los ruidos normales producidos en el tórax, dio un inmenso ímpetu a la investigación clínica. El arte de la percusión, descubierto por Auenbrugger en el siglo XVIII y reintroducido por Corvisart contribuyó no poco a lo mismo. Las contribuciones de Laënnec al estudio de las enfermedades de los pulmones, corazón y órganos abdominales, sentaron realmente los fundamentos de la moderna medicina clínica. Poco después Bright publicó sus investigaciones sobre las enfermedades del riñón, de las que datan nuestros conocimientos sobre esta importante materia. Uno de los problemas más complicados de la primera mitad del siglo fue la diferenciación de las fiebres. Las fiebres eruptivas, sarampión, escarlatina y varicela fueron fácilmente reconocidas, y el gran grupo de la malaria era bien conocido; pero quedaba el gran grupo de las fiebres continuas, que había sido fuente de preocupación y disputa durante muchas generaciones. Louis diferenció claramente la fiebre tifoidea, y gracias al trabajo de sus discípulos americanos, W. W. Gerhard y Alfred Stillé, de Filadelfia, y George B. Shattuck, de Boston, el tifus y la fiebre tifoidea fueron definidos como afecciones separadas e independientes. La fiebre recurrente, la fiebre amarilla, el dengue, etc., también fueron diferenciados. El trabajo de Graves y Stokes, de Dublín; de Jenner y Budd, en Inglaterra; y el de Drake, Dickson y Flint, en Norteamérica, completaron los esfuerzos de los médicos franceses, y en el año 1860 la profesión había alcanzado una posición firme y segura en la cuestión de los aspectos clínicos de las fiebres.

Los hechos más destacados de la medicina científica del siglo han sido los fenomenales resultados conseguidos con las *investigaciones experimentales*. Aunque este método de la investigación no es nuevo, ya que fue iniciado por Galeno, perfeccionado por Harvey y aplicado por Hunter, no fue hasta bien entrada la mitad del siglo que, por la expansión de los laboratorios de investigación, el método ejerció una profun-

da influencia en el progreso. Las líneas de investigación experimental han procurado determinar las funciones de los órganos en la salud, las circunstancias bajo las cuales la perversión de estas funciones tiene lugar en la enfermedad, y la posibilidad de ejercer influencias protectoras y curativas durante el proceso de la enfermedad.

Las investigaciones de los laboratorios de fisiología han aumentado en todas las direcciones nuestro conocimiento de las grandes funciones de la vida: digestión, asimilación, circulación, respiración, y excreción. Quizás en ningún sector los resultados y el crecimiento de nuestro conocimiento han sido más sorprendentes que en el de las funciones del cerebro y de los nervios. La ciencia experimental no solo nos ha proporcionado datos claros y precisos acerca de la localización de ciertas funciones del cerebro y de las vías de transmisión de los impulsos sensitivos y motores, sino que también ha abierto un campo completamente nuevo en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de estos órganos, en ciertas direcciones de naturaleza muy práctica, permitiéndonos recurrir a medidas de alivio no soñadas apenas treinta años atrás.

El estudio de la fisiología y de la patología en el último medio siglo ha hecho más para emancipar la medicina de la rutina y de la esclavitud de la autoridad que todo el trabajo de todos los médicos desde los tiempos de Hipócrates hasta Jenner, y apenas estamos en el umbral.

## EL CRECIMIENTO DE LA ESPECIALIZACIÓN

La restricción de las energías de estudiantes preparados a campos estrechos de la ciencia, aunque no sin defectos, ha sido el factor aislado más importante en la extraordinaria expansión de nuestro conocimiento. Frente a las desventajas de una pérdida de amplitud y armonía está el beneficio compensador de una mayor precisión en la aplicación del conocimiento en la especialización, como está bien demostrado por el cultivo de ramas especiales de la práctica médica. Las enfermedades de la piel, de los ojos, de la garganta, de los dientes, de la mujer, y de los niños ahora son estudiadas por personas que dedican todo su tiempo a un campo limitado de trabajo, y que también se encargan de aplicar los conocimientos obtenidos. Aunque no sin males menores, esta costumbre ha aportado algunos de los mayores triunfos de la profesión. Odontología, oftalmología y ginecología son ramas que han alcanzado un estado de relativa perfección, en gran parte por los esfuerzos de médicos americanos. En la última de las ramas mencionadas los beneficios que han sido proporcionados a las mujeres que sufren son incalculables, no solo en lo que se refiere a las dolencias menores de la vida, sino en los percances más graves y críticos a los que su aparato genital es propenso.

Una de las reformas más extraordinarias y beneficiosas del siglo XIX ha tenido lugar en la actitud de la profesión y del público respecto a la locura, y en la formación gradual de un grupo de médicos que trabajan para encontrar la causa y el medio de alivio de esta enfermedad, la más penosa de las que aquejan a la humanidad. El movimiento reformista inaugurado por Tuke en Inglaterra, por Rush en los Estados Unidos, por Pinel y Esquirol en Francia, y por Jacobi y Hasse en Alemania, se ha di-



fundido por todos los países civilizados, y ha llevado no solo a la mejora y reforma del cuidado de los enfermos mentales, sino también al estudio científico del problema, que ya ha reportado mucho bien. En este país, aunque el tratamiento del enfermo mental es cuidadoso y humanitario, la desafortunada relación de la locura con la política todavía es, en muchos estados, un serio obstáculo para el progreso.

Puede ser interesante echar una ojeada al estado de la medicina de este país a principios de siglo. Solo había tres facultades de medicina, siendo las más importantes las de las universidades de Pensilvania y Harvard. Solo había dos hospitales generales. La enseñanza de la medicina estaba principalmente en manos de médicos generales, que aceptaban estudiantes como aprendices durante cierto número de años. Los estudiantes acomodados y los que deseaban una educación de mejor calidad se iban a Edimburgo y Londres. Solo había dos o tres revistas médicas, y muy pocos libros habían sido publicados en el país, y la profesión dependía enteramente de traducciones del francés y de obras provenientes de Inglaterra. Las únicas bibliotecas médicas estaban en conexión con el Hospital de Pensilvania y el Hospital de Nueva York. Los médicos eminentes en los primeros años eran Rush y Physick, en Filadelfia; Hosack y Mitchill, en Nueva York; y James Jackson y John Collins Warren, en Boston. Por el país, en lugares más pequeños, había hombres de gran capacidad y energía, como Nathan Smith, el fundador de las facultades de medicina de Dartmouth y Yale, y Daniel Drake en Cincinnati. Después del 1830 tuvo lugar un cambio extraordinario en la profesión, debido al fermento importado de París por estudiantes americanos. Entre 1840 y 1870 hubo un gran aumento en el número de escuelas de medicina, pero el nivel general de la educación era bajo, el más bajo jamás alcanzado en la profesión médica. Las escuelas privadas se multiplicaron rápidamente, los diplomas se concedían tras cortos períodos de dos años, y nada contribuyó más a la degeneración de la profesión que esta competencia y rivalidad entre escuelas de medicina mal equipadas. La reforma, que empezó en Harvard poco después del 1870, se extendió por todo el país, y la rápida evolución de las facultades de medicina ha sido uno de los fenómenos más asombrosos en la historia de la medicina de este siglo. Las autoridades universitarias empezaron a darse cuenta de que era una gran área del conocimiento, digna de ser cultivada como ciencia y promocionada como arte. Personas acaudaladas consideraron que no había modo mejor para contribuir al progreso de la humanidad que la creación de laboratorios para el estudio de la enfermedad y de hospitales para el cuidado de los enfermos pobres. Las donaciones de Johns Hopkins, Sims, Vanderbilt, Pierpont Morgan, Strathcons, Mount-Stephen, Payne, y Levi C. Lane y otros han colocado a la medicina sobre una base firme.

## EL CRECIMIENTO DE LA MEDICINA PREVENTIVA

La ciencia de la sanidad, higiene o medicina preventiva, puede ser considerada uno de los focos más brillantes en la historia del siglo XIX. La higiene pública era cultivada entre los egipcios, y en la ley mosaica alcanzó una organización extraor-

dinaria. La higiene personal de los griegos se compendia en el dicho "mente sana en cuerpo sano", y el valor del ejercicio y el entrenamiento era plenamente reconocido. Los romanos, también, en higiene pública y privada, estaban por encima de nosotros en la cuestión del suministro de agua y los baños. Pero la moderna ciencia sanitaria tiene un ámbito más amplio y se preocupa de las causas de las enfermedades así como de las circunstancias en que éstas se producen. Los cimientos de la ciencia se pusieron en el último siglo con el descubrimiento por Jenner de la vacunación. También Howard se había percatado de la asociación entre la fiebre y el hacinamiento de las cárceles, mientras que el Capitán Cook y Sir Gilbert Blane había demostrado la posibilidad de la prevención del escorbuto.

La medicina preventiva fue una ciencia incompleta, que andaba a ciegas, hasta que la bacteriología abrió posibilidades nunca imaginadas para la prevención de la enfermedad. Antes de discutir algunas de las victorias de la medicina preventiva será bueno hacer una breve reseña del crecimiento de los siguientes tópicos:

## LA CIENCIA DE LA BACTERIOLOGÍA

Podemos datar el desarrollo moderno de la bacteriología a partir del brillante derrocamiento de la teoría de la generación espontánea por Pasteur en 1861, y por Koch y Cohn en 1876. La historia de la bacteriología está ligada a la teoría de la generación espontánea, sobre la cual la especulación hizo estragos antes de la invención del microscopio.

Los antiguos filósofos griegos y romanos debatieron el problema, y en sus manuscritos se conservan para nosotros opiniones muy interesantes sobre la relación de la vida de los gérmenes con la enfermedad. Con la invención del microscopio podemos señalar el primer paso auténtico hacia la meta actual. El primero en investigar carne, leche y queso en putrefacción fue el sacerdote jesuita Kircher, en 1671, con el primitivo microscopio de su época, y nos dejó vagos comentarios acerca de los "gusanos vivientes muy pequeños" que allí encontró. Cuatro años después de Kircher un comerciante de lino holandés, Antonius von Leeuwenhoek, gracias a la mejora de las lentes del microscopio, observó en el agua de lluvia, fluidos en putrefacción, contenido intestinal, y saliva, diminutas partículas vivientes en movimiento, que llamó "animalculæ". En los círculos médicos de su tiempo estas observaciones despertaron el más vivo interés, y la teoría de que estos "animalculæ" pudieran ser la causa de toda enfermedad fue discutida con entusiasmo. Plenciz, de Viena, escribió en 1762, tras múltiples observaciones de varios fluidos, en putrefacción y de otro tipo, que era su firme creencia que los fenómenos de las enfermedades y la descomposición de los fluidos animales eran causados totalmente por estas cosas diminutas y vivientes.

A pesar de tales afirmaciones, desde su nacimiento hasta que Pasteur, Koch y Cohn finalmente probaron su falsedad en 1876, la teoría de la generación espontánea mantuvo su ventaja en todas las discusiones sobre el problema.

El estímulo a la investigación de las causas de la enfermedad en la línea de su origen bacteriano nunca dejó de sentirse, y los nombres de Pollender y Davaine están ligados con el primer descubrimiento indudable de la relación entre un microorganismo y una enfermedad, cuando la causa del carbunco, una enfermedad del ganado vacuno, fue resuelta en 1863. Siguiendo estrechamente a las investigaciones de Davaine se elucidaron las causas primarias de la infección de las heridas, y los grandes avances de la cirugía moderna se deben a los esfuerzos del gran cirujano inglés Lister.

La presencia de bacterias fue demostrada, en rápida sucesión, en la fiebre recurrente, lepra y fiebre tifoidea; pero la brillante demostración por el doctor Koch de la causa de la tisis y enfermedades asociadas, y del cólera, en 1882 y 1884 respectivamente, eclipsó con mucho los descubrimientos previos, debido a la magnitud de las dificultades encontradas y superadas.

Desde aquel tiempo en adelante innumerables investigadores han satisfecho al mundo científico, crítico, en cuanto a las causas de la neumonía, difteria, tétanos, influenza, y peste bubónica, aparte de muchas enfermedades del ganado vacuno, de los caballos, ovejas, y otros animales e insectos.

Después de echar un rápido vistazo a la historia de la bacteriología, podemos pasar a considerar algunos hechos que conciernen a los gérmenes en sí mismos. ¿Qué son? Para la mente del lego las palabras germen, microbio, bacteria y bacilo expresan con frecuencia ideas confusas de criaturas invisibles, que se retuercen, vermiformes, enemigas de la humanidad, siempre al acecho para acceder sigilosamente al interior de nuestros cuerpos, para hacer daño y causar la muerte. Científicamente considerados, sin embargo, son los seres vivientes más pequeños conocidos hasta ahora. No son animales, sino miembros del reino vegetal, y poseen formas definidas aunque variadas. Consisten en una substancia gelatinosa llamada protoplasma, cubierta y mantenida en su sitio por una membrana bien formada, de carácter denso y relativamente fuerte, exactamente similar en composición a la fibra leñosa de los árboles.

Las bacterias se dividen, según su forma, en tres grupos principales, llamados respectivamente cocos, bacilos y espirilos. Los cocos son cuerpos esféricos y pueden estar aislados o en parejas, cuartetos, racimos, o cadenas. En este grupo encontramos las bacterias más pequeñas, muchas no superan 1/150.000 pulgada de diámetro. Los bacilos son cuerpos parecidos a bastones, varían mucho de tamaño según las especies y entre los miembros de la misma especie. Son más grandes que los cocos, midiendo de 1/25.000 a 1/4.000 pulgada de largo, y de 1/125.000 a 1/16.000 de ancho. Muchas variedades tienen órganos de locomoción llamados flagelos.

Los espirilos se parecen a los bacilos, excepto en que están retorcidos, adoptando forma de sacacorchos, o tienen un perfil delicadamente ondulante. Por lo regular son mucho más largos que los bacilos, algunas especies alcanzando alrededor de 1/600 pulgada. Vistas en su estado natural las bacterias son incoloras, por lo que habitualmente son estudiadas mediante la aplicación de diversos colorantes derivados de la anilina. Estas diminutas plantas se multiplican por el sencillo método de dividirse en dos partes iguales, o por el proceso más complejo de formar una semilla, la llamada espora, que más tarde se transforma en la forma adulta. En condiciones favorables son capaces de multiplicarse a enorme velocidad; por ejemplo, se ha calculado que un bacilo, dividiéndose una vez cada hora, crearía una colonia de diecisiete

millones al cabo de veinticuatro horas; y si la división continuase al mismo ritmo nos encontraríamos con un incalculable número de miles de millones de bacilos al cabo de tres días, ¡cuyo peso podría ser aproximadamente de unas 7.500 toneladas!

Pero afortunadamente y para nuestro bien, la naturaleza hace que tal suceso no tenga la más mínima posibilidad de hacerse realidad, siendo su mayor barrera la falta de un aporte nutricional adecuado.

La distribución de las bacterias en la naturaleza es prácticamente universal, estando en el aire que respiramos, el agua y la leche que bebemos, sobre la superficie externa del hombre y los animales, en sus tractos intestinales, y en el suelo hasta una profundidad de unos nueve pies. Pero se ha observado que no existen a gran altitud ni en el hielo de los glaciares, en tanto que en las regiones árticas y en el mar lejos de la costa su número es muy escaso.

Las condiciones que gobiernan su crecimiento incluyen muchos problemas complejos, pero algunos de los principales aspectos implicados son la humedad, el aire, el alimento, la temperatura, y la luz. Todas las bacterias necesitan humedad, de otro modo mueren antes o después, dependiendo el período de supervivencia de la resistencia de la especie, pero ninguna puede multiplicarse sin ella. El aporte de aire no es indispensable para todos los gérmenes. Para algunos sí, es absolutamente necesario, y tales gérmenes se llaman aerobios. Para otros es completamente perjudicial, son los anaerobios, mientras que para la mayoría de las bacterias el aporte de aire es indiferente, y en consecuencia se les agrupa bajo el término de anaerobios facultativos.

El aporte nutricional de muchas consiste en materia muerta de origen animal y vegetal, unos pocos requieren tejidos vivos, mientras que un número reducido puede subsistir estrictamente con sales minerales, o incluso con el nitrógeno del aire. La temperatura más baja a la que algunas bacterias pueden multiplicarse es el punto de congelación de agua, y la más alta los 170 grados Fahrenheit. Sin embargo, el rango medio de temperatura adecuado para la mayoría está entre 60 y 104 grados Fahrenheit, siendo 98.2-5 la idónea para los gérmenes productores de enfermedades. La luz, ordinariamente la luz difusa del día, o su ausencia, es asunto sin importancia para la mayoría de los gérmenes, pero la luz directa del sol destruye todas las bacterias.

El estudio de la vida de estas plantas diminutas despierta el asombro de aquellos que las observan. Es verdaderamente maravilloso saber que estas bacterias pueden realizar en sus cortas vidas de tan solo unas horas o días proezas que desconcertarían al más inteligente de los químicos si dedicase años de su vida a trabajar sobre ellas. Conceden al granjero la buena cualidad de sus cosechas, al lechero mantequilla y queso superiores; ayudan en gran medida a librar nuestros ríos y lagos de peligrosas contaminaciones. Es el momento de recalcar enérgicamente que las bacterias causantes de enfermedad apenas son la minoría, y que las demás contribuyen a nuestro bienestar por innumerables vías.

Igualmente asombroso es el descubrimiento de que en los rizomas de los guisantes y de las alubias viven bacterias que mediante la fisión de sales minerales que contienen nitrógeno, y la absorción de nitrógeno del aire, proporcionan a la planta lo que les permite crecer con exhuberancia, mientras que sin su presencia el arado ya puede labrar la tierra en vano. Es bastante probable que no solo los guisantes y las alubias, sino todas las hierbas y plantas y árboles dependan de la presencia de tales gérmenes para su existencia, lo que a su vez proporciona al hombre y a los

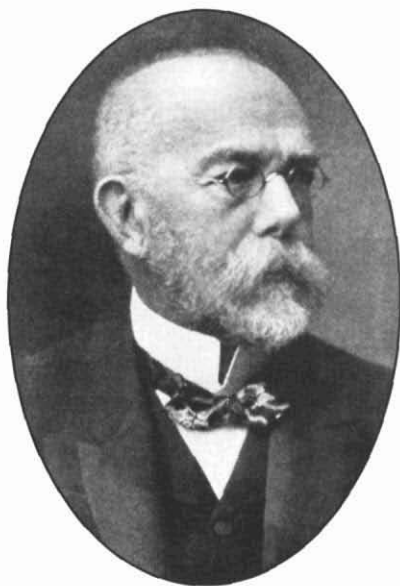
animales su medio de subsistencia. Por tanto, si eliminásemos estas bacterias nitrificantes, como son llamadas, cesaría toda vida sobre el globo. Y llevando el argumento al pasado, una destacada autoridad cree que la vida primigenia sobre la tierra estaba constituida por estas formas inferiores de plantas que solo requerían el nitrógeno del aire o de las sales para poder multiplicarse.

Limitando ahora las observaciones a la esfera de la medicina, nos daremos cuenta fácilmente de que la presencia de vida bacteriana en relación causal con la enfermedad es un asunto de suma importancia. Los siguientes párrafos tratarán brevemente de las enfermedades asociadas con microorganismos y los modos habituales de infección en cada una, la cadena de eventos subsecuentes a la infección, y las posibilidades de protección o cura mediante sustancias elaboradas en el cuerpo del individuo o de un animal recientemente recuperado de una enfermedad infecciosa:

*Carbunco.*- Una enfermedad principalmente del ganado vacuno y ovino, ocasionalmente del hombre, causada por el *Bacillus anthracis*, descubierto en 1849-50 por Pollender y Davaine. Penetra en el cuerpo por abrasiones cutáneas, por inhalación de las esporas, o semillas, en los pulmones, o comiendo material infectado.

*Lepra.*- Está causada por el *Bacillus lepræ*, descubierto por Hansen en 1879. Es dudoso que haya crecido fuera del cuerpo. Se supone que entra por abrasiones de la piel, pero es muy débilmente contagioso, a pesar de las ideas populares que le suponen una naturaleza altamente contagiosa.

*Tuberculosis.*- Todas las formas de esta enfermedad, entre las que figura la tisis ordinaria, son causadas por una bacilo que se parece mucho al de la lepra. Fue descubierto por Koch en 1880-82, y denominado *Bacillus tuberculosis*. Las vías de infección son la inhalación del esputo desecado de los tísicos, beber leche de vaca infectada, o comer carne infectada.



Robert Koch 1843-1910

*Fiebre tifoidea.*- Una enfermedad exclusiva del ser humano. Eberth descubrió en 1880 el germen causal y lo llamó *Bacillus typhosus*. Penetra en nuestros cuerpos principalmente con la leche y el agua que bebemos, procedentes de fuentes infectadas; un modo más raro es por inhalación de aire infectado.

*Difteria.*- Enfermedad principalmente de los seres humanos. Está causada por un bacilo descrito en 1883-84 por Klebs y Loeffler, conocido como *Bacillus diphtheriae*, o bacilo de Klebs-Loeffler. Su vía de entrada es por inhalación de aire infectado, o por beber o comer leche o alimento infectados.

*Cólera.*- Enfermedad peculiar de los seres humanos. Su hábitat original está en las orillas del río Ganges de la India, donde Koch pudo aislar en 1884 el espirilo que lo causa. El hombre se infecta al beber agua contaminada o por contacto.

*Trismo o tétanos.*- Afecta a los hombres, caballos y perros. El *Bacillus tetani* es la bacteria más mortífera entre las conocidas. Penetra en el cuerpo a través de las heridas. Fue descubierta por Nicolaier en 1884.

*Influenza o gripe.*- Causada por uno de los bacilos más pequeños que se conocen; descubierto en 1892 por Canon y Pfeiffer. La infección se extiende por la dispersión con las corrientes de aire de las secreciones nasales y bronquiales desecadas de los que sufren de la enfermedad, y su puerta de entrada es por la nariz y los bronquios.

*Neumonía.*- Causada por un coco que crece en parejas y cadenas cortas. Entra en el cuerpo a través del tracto respiratorio. Está presente en la saliva de un 20% de las personas sanas. Fraenkel demostró en 1886 que era la causa de la enfermedad.

*Peste bubónica.*- Kitasato y Yersin aislaron en 1849 un pequeño bacilo en gran número de casos y demostraron que era la causa. Penetra en el cuerpo a través de heridas de la piel, y por picaduras de pulgas provenientes de ratas infectadas, consideradas uno de los principales factores en la difusión de esta temible enfermedad.

*Fiebre amarilla.*- La causa de esta enfermedad todavía está en discusión.

Tales son algunas enfermedades infecciosas que podemos atribuir fácilmente a la presencia de microorganismos concretos en los casos respectivos. Por extraño que pueda parecer, las enfermedades infecciosas más típicas, viruela, escarlatina, sarampión e hidrofobia, todavía no han revelado sus secretos. Es posible que se deba al tamaño diminuto de los microorganismos implicados, que los pone fuera de alcance de los microscopios más potentes a la hora de demostrarlos. Relacionado con esto, Roux y Nocard ha demostrado recientemente que en el caso de la enfermedad conocida como pleuroneumonía vacuna el agente causal es tan pequeño que apenas es visible. También, es posible que estas enfermedades estén causadas por seres vivos de los que no sabemos nada, y que pueden ser bastante diferentes de las bacterias.

## LA INFECCIÓN – SUS PROCESOS Y RESULTADOS

En la lista anterior de enfermedades asociadas con bacterias específicas se ha prestado atención a los medios comunes de infección, o, como se dice técnicamente, a las "puertas de entrada", y ahora queda exponer los principales factores,

procesos y consecuencias que siguen a la entrada en el cuerpo de tales microbios productores de enfermedad.

Es bien conocido que la sangre normal posee en considerable medida la capacidad de matar a los gérmenes que pueden acceder a ella por diversos cauces. Asimismo las células tisulares del cuerpo en general muestran una acción similar que depende de los diferentes grupos celulares, estado de salud, robustez general, y período de la vida. La capacidad para matar a los microbios varía en los diferentes individuos, aunque todos estén bastante sanos. Considerado como un todo, esta facultad del organismo para luchar contra los gérmenes se conoce como "resistencia general". Y cuando este poder de resistencia se pierde o disminuye, por una u otra razón, corremos grave riesgo de caer enfermos.

Dado un caso de infección, describamos ahora brevemente lo que ocurre. Entre el momento en que la bacteria consigue hospedarse y aquel en que la enfermedad adopta una forma perceptible, el paciente simplemente se siente mal. Es durante esta etapa que la sangre y los tejidos están intensamente ocupado en el intento de repeler el ataque de los microbios invasores.

Con velocidad variable los gérmenes se multiplican por el cuerpo en general, o pueden estar localizados al principio, o incluso, como en el tétanos, permanecer localizados durante toda la enfermedad. Multiplicándose en los tejidos, generan en cantidades crecientes sus nocivos venenos, que pronto causan profundos cambios en el cuerpo; el paciente se pone francamente mal, y muestra signos inequívocos de infección.

¿Abandona ahora el cuerpo la lucha por completo? No, al contrario, los leucocitos, los macrófagos, y las células tisulares más afectadas todavía llevan adelante una lucha desigual. Desde los ganglios linfáticos y el bazo, ejércitos de glóbulos blancos se aprestan a la pelea e intentan fagocitar y destruir el mal, aunque posiblemente en vano; la enfermedad sigue su curso, para terminar en muerte o recuperación.

Este proceso incluye muchos procesos complejos que de momento no se comprenden del todo, pero nos vamos a referir a los principios básicos.

Hemos dicho previamente que una vez que las bacterias logran asentarse el cuerpo es sometido a la acción de los venenos producidos, que se conocen como toxinas. Dan lugar a síntomas tales como inapetencia, cefalea, fiebre, dolores y achaques, e incluso un estado de estupor o inconsciencia. Además de la guerra activa de los glóbulos blancos, grupos de células a lo largo del cuerpo, tras recuperarse del primer choque brutal de las toxinas, empiezan a tolerar su presencia, luego efectúan un cambio en la constitución química de las toxinas, y finalmente elaboran sustancias que se oponen a las toxinas y destruyen completamente su acción, proporcionando ayuda a las células combatientes, que al final vencen a los microbios invasores. Se consigue la recuperación, y se consigue un grado más o menos permanente de inmunidad contra esa forma especial de enfermedad.

Si pudiéramos usar estas sustancias oponentes, o, como han sido llamadas, anti-toxinas, en otros hombres o animales enfermos de la misma enfermedad, ¿se fortalecerían enseguida sus organismos para resistir y finalmente superar la enfermedad? Sí, y en la mayoría de los casos así será, y esto es exactamente lo que investigadores científicos han observado, planeado, y aplicado con éxito. De este modo se ha descubierto un arte nuevo en la curación de la enfermedad, denominado en sentido amplio sueroterapia, o medicación mediante sueros curativos o protectores.

Los primeros observadores en este nuevo campo fueron Pasteur y Raynaud en Francia en 1877-78, y Salmon y Smith en este país en 1886. Raynaud, mediante la inyección de suero proveniente de una vaca que había pasado un ataque de viruela vacuna, evitó la aparición de la enfermedad en una vaca recientemente inoculada con el material virulento de la enfermedad. Pasteur, usando gérmenes del cólera aviar débilmente infecciosos, confirió inmunidad contra la enfermedad a aves sanas, y consiguió curar a las que estaban enfermas. Salmon y Smith inyectaron repetidamente pequeñas cantidades de los venenos o toxinas producidos por el bacilo del cólera del cerdo a cerdos sanos, y consiguieron hacerlos inmunes.



Emil Behring 1854-1917

Sin embargo, la atención del mundo científico no se despertó y reconoció las grandes posibilidades de la sueroterapia hasta que en 1892 Behring anunció su descubrimiento del suero con antitoxinas para la difteria, junto con pruebas indiscutibles de su valor para el tratamiento.

Por extraño que parezca, se levantó mucha oposición contra este nuevo método de tratamiento, no solo por parte del sector lego de la comunidad, sino incluso desde las mismas filas de la profesión médica. Esta oposición se debió en parte a la comprensión errónea de los principios implicados en la nueva doctrina, y en parte a los prejuicios falsamente filantrópicos de los grupos pseudo científicos de ambas partes. Pero, gracias al trabajo perseverante de los entusiastas seguidores de la sueroterapia, la convicción definitiva ha reemplazado las ideas falsas y los prejuicios en las mentes de la mayoría de sus primeros oponentes.

La acumulación de evidencia estadística, incluso teniendo en cuenta los dudosos métodos de compilación, demuestra que la mortalidad acumulativa de la difteria se ha reducido bien un 50% desde la introducción del tratamiento con antitoxina por Behring en 1892.



Dado que el método de preparación comercial de la antitoxina diftérica ilustra los principios generales implicados en la búsqueda de la producción de sueros curativos o preventivos para las enfermedades infecciosas en general, daremos a continuación un resumen de los pasos seguidos para su fabricación.

Una cepa de bacilo diftérico que sabemos produce un veneno de gran virulencia en caldo de buey alcalinizado, es cultivado durante una semana o diez días en este medio. Luego la toxina es separada y su virulencia exactamente medida. Es conservada en receptáculos estériles para su aplicación inmediata o futura. El siguiente paso es la inoculación de la toxina en el animal adecuado. Entre todos los animales el caballo ha reunido casi todos los requisitos. Tal animal, en perfecto estado de salud, recibe la inyección de 20 cc de toxina, junto con 10 ó 15 de antitoxina estándar, bajo la piel del cuello o de los cuartos delanteros, en tres ocasiones separadas por intervalos de cinco días. Después de esto recibe dosis crecientes de toxina, sola, a intervalos de seis a ocho días, hasta que al final de dos meses es capaz de soportar con pequeñas molestias dosis de tal magnitud que si fueran dadas al principio le hubieran causado rápidamente la muerte.

En este período se extraen pequeños volúmenes de sangre y el suero es analizado para comprobar si las perspectivas son buenas para la producción, por el animal, de gran cantidad de antitoxina. Si el progreso es satisfactorio se continúa con las inyecciones durante un mes más, al final del cual, por regla, se alcanza el máximo grado de potencia antitóxica del suero.

Ahora el caballo es sangrado en justa medida, la sangre guardada en una recipiente estéril y guardada en una nevera. Aquí se coagula, y el suero es separado. Cuando se completa la separación del coágulo y el suero, se extrae este último, se lleva al laboratorio y se estandariza. Una vez terminado, se añade un fluido antiséptico para preservar el suero de la descomposición. Luego es embotellado, etiquetado y despachado para su empleo.

La antitoxina del tétanos se prepara de modo similar; recientemente Calmette ha producido un suero antitóxico para usar en la mordedura de serpiente, inyectando a los caballos minúsculas cantidades crecientes de veneno de serpiente. Sus experimentos han dado algunos resultados extraordinarios, no solo en el laboratorio, sino en casos reales de mordeduras de serpiente a seres humanos. Así pues, los científicos bacteriólogos, tras años de laborioso trabajo, haciendo frente a muchas críticas y graves denuncias, pueden anunciar con seguridad que tienen en sus manos una llave mágica para una de las puertas secretas de la naturaleza. La cerradura ha sido abierta. La puerta está entreabierta, y podemos vislumbrar las posibilidades futuras que se alcanzarán en la gran batalla contra la enfermedad.

## MEDICINA PREVENTIVA

Las que siguen son algunas de las enfermedades que han sido extraordinariamente controladas gracias a la medicina preventiva:

*Viruela.*- Aunque no un azote de primera categoría, como la peste o el cólera, al principio del siglo XIX la viruela era una de las enfermedades más temidas y preva-

lentes. Pocos llegaban a adultos sin un ataque. Hoy día, aunque todavía hay brotes, es una enfermedad bien controlada con la vacunación. El poder protector de la vacuna inoculada no tiene magnitud fija y constante. La protección puede durar toda la vida, o solo uno o dos años. El hecho importante es éste: que las personas eficientemente vacunadas pueden exponerse con impunidad, y en los grandes grupos de gente revacunada (por ejemplo, el ejército alemán) la viruela es desconocida. De cien personas vacunadas y expuestas a la viruela es posible que una contraiga una forma leve de la enfermedad; de cien personas no vacunadas igualmente expuestas, solo una se libra, de 25 a 30 morirán. Para ser eficaz la vacunación debe ser universal, y si todos los habitantes fueran revacunados periódicamente la viruela desaparecería, (como ha sucedido en el ejército alemán), y la necesidad de la vacunación cesaría. La dificultad surge por la presencia constante de un remanente no vacunado, por el que persiste la enfermedad. La experiencia de Montreal en 1885 es una lección práctica que nunca debe ser olvidada.

Durante ocho o diez años la vacunación había sido descuidada, especialmente entre los franco-canadienses. El 28 de febrero de 1885, un conductor de autobús que venía de Chicago, donde la enfermedad había sido algo prevalente, era admitido en el *Hôtel Dieu*. No fue aislado, y el 1 de abril un criado del hospital moría de viruela. Después de su muerte las autoridades del hospital mandaron a sus casas a todos los enfermos que no presentaban síntomas de la enfermedad. El contagio se propagó como fuego en hierba seca, y al cabo de nueve meses habían muerto de la enfermedad 3.164 personas. Arruinó los negocios de la ciudad durante el invierno y costó millones de dólares. No existen objeciones razonables contra la vacunación, que es un procedimiento sencillo, por el que se introduce una enfermedad leve e inofensiva. El uso de la vacuna animal no es aplicable a otras enfermedades, como la sífilis.

*Tifus.*- Hasta mediados del siglo XIX esta enfermedad estaba ampliamente difundida en la mayoría de las grandes ciudades, especialmente de Europa, y también en cárceles, hospitales y campamentos. Estaba más extendida y tenía mucha más mortalidad que la fiebre tifoidea. Murchison opina de ella que una historia completa de sus estragos sería la historia de Europa durante los últimos tres siglos y medio. Ninguna infección aguda ha dependido tanto de la suciedad y de las malas condiciones de salubridad. Con la introducción gradual del alcantarillado y del aporte de agua potable, y con el alivio del hacinamiento, la enfermedad casi ha desaparecido por completo, y ahora raramente es mencionada en los partes de mortalidad, excepto en algunas de las ciudades más grandes y antihigiénicas. Las siguientes cifras ilustran lo que se ha hecho en Inglaterra en sesenta años: en 1838 hubo 1.228 muertes por millón de habitantes a causa del tifus y la fiebre tifoidea. Veinte años después, en 1858, el mismo parámetro se había reducido a 918; en 1878 a 306 por fiebre tifoidea y 36 por tifus. En 1892 ya solo 137 por fiebre tifoidea y 3 por tifus!

*Fiebre tifoidea.*- Aunque la medicina preventiva puede atribuirse una gran victoria contra esta enfermedad, es menos brillante, puesto que las circunstancias que favorecen su prevalencia no se relacionan tanto con el hacinamiento como con el aporte imperfecto de agua y la contaminación de ciertos alimentos esenciales, como la leche. Se ha demostrado repetidamente que con un aporte de agua potable y una perfecta eliminación de las aguas residuales la fiebre tifoidea casi desaparece

de las ciudades. El índice de mortalidad por fiebre tifoidea en Viena cayó desde 12 por cada 10.000 habitantes a alrededor de uno tras la instalación del agua potable. En Munich la caída fue todavía más extraordinaria; desde más de 29 por cada 10.000 habitantes en 1857 descendió a alrededor de uno en 1887. El que la fiebre tifoidea en este país siga siendo una enfermedad muy prevalente depende principalmente de dos hechos: primero, no solo el bacilo tífico es muy resistente, sino también puede permanecer durante mucho tiempo en el cuerpo de una persona tras recuperarse de la fiebre tifoidea, y tal persona, aparentemente sana, puede ser fuente de contaminación. Todavía desconocemos muchas de las circunstancias que favorecen la persistencia y el crecimiento de los bacilos fuera del cuerpo. La experiencia de la guerra entre España y los Estados Unidos demuestra cuán peligrosa es la concentración de gran número de individuos. Pero, en segundo lugar, el factor principal en la prevalencia generalizada de la fiebre tifoidea en los Estados Unidos, especialmente en los distritos rurales, es la ausencia de cualquier cosa parecida a sistemas de salubridad eficaces. Muchas áreas rurales aún no han aprendido el alfabeto de las medidas sanitarias. El principal peligro viene de los suministros de agua no potable en los pueblos pequeños, mientras que las epidemias en las casas de vecinos se deben a los pozos contaminados, y los brotes transmitidos por la leche a la contaminación de las granjas lecheras.

Jamás la importancia de vigilar escrupulosamente las fuentes de suministro ha sido mejor ilustrada que en la bien conocida y con frecuencia citada epidemia de Plymouth, en Pensilvania. El suministro de agua potable del pueblo, con una población 8.000 habitantes, venía en parte de un embalse alimentado por un arroyo de montaña. En una casita situada en su orilla, a una distancia de sesenta a ochenta pies del arroyo, había un hombre enfermo de fiebre tifoidea durante los meses de enero, febrero y marzo. Los acompañantes tenían la costumbre de tirar por la noche las evacuaciones al suelo que la separaba del riachuelo. Durante estos meses el suelo estuvo congelado y cubierto de nieve. A finales de marzo y principios de abril hubo abundantes lluvias y deshielo, con lo que gran parte de los vertidos acumulados en los tres meses anteriores fueron arrastrados hasta el arroyo que apenas distaba unos sesenta pies. Coincidiendo justo con este deshielo el paciente había tenido numerosas y copiosas deyecciones. Alrededor del 10 de abril se declararon casos de fiebre tifoidea en el pueblo, apareciendo durante algún tiempo al ritmo de cincuenta por día. En total enfermaron 12.000 personas. La inmensa mayoría de los casos estaban en la parte del pueblo que recibía el agua del embalse infectado.

Los factores necesarios para reducir al mínimo la incidencia de la fiebre tifoidea son: el uso de agua hervida y de hielo hecho con agua destilada, la inspección sistemática de las lecherías, la escrupulosa supervisión de las fuentes de las que se obtiene el agua, un sistema eficaz de eliminación de aguas residuales, y, sobre todo, el cuidado más escrupuloso, por parte de los médicos y enfermeras, en la desinfección de las deyecciones de los pacientes con fiebre tifoidea.

*Cólera.*- Uno de los grandes azotes del siglo XIX, se introdujo en Europa y América a partir de la India, su hábitat natural. Sin embargo, hemos descubierto el germen, hemos descubierto las condiciones en que vive, y no es probable que alguna vez se asiente en este país o en Gran Bretaña. Desde la última epidemia, en 1873, la enfermedad, aunque importada a este país en varias ocasiones, siempre ha sido

mantenida bajo control en el puerto de entrada. Se transmite casi por completo por el agua infectada, y la virulencia de la epidemia en cualquier ciudad está en proporción directa a la imperfección del suministro de agua. Quedó demostrado de modo extraordinario en la epidemia de Hamburgo de 1892. En Altona, que tenía una planta de filtración, hubo solo 516 casos, muchos de ellos refugiados de Hamburgo. Hamburgo, donde se utilizaba el agua del Elba no filtrada, tuvo unos 18.000 casos, con casi 8.000 muertes.

*Fiebre amarilla.*- La causa de la enfermedad todavía está sometida a discusión. Nos interesa en este país por su continua prevalencia en Cuba, y porque a intervalos se introduce en los estados sureños, causando importantes pérdidas económicas. La historia de la enfermedad en las otras islas de las Indias Occidentales, especialmente en Jamaica, indica los pasos que deben seguirse para su prevención. Al principio la fiebre amarilla era un azote tan fatal en ellas como lo es hoy día en Cuba. Ha sido abolida gracias a un eficaz sistema de saneamiento. El General Wood ya ha señalado el camino con la limpieza de Santiago.

*La peste.*- Uno de los hechos más extraordinarios relacionados con las epidemias modernas ha sido el resurgimiento de la peste bubónica, la más temida de todas las grandes infecciones. Durante el siglo XIX en Europa la enfermedad había estado confinada casi exclusivamente en Turquía y en el sur. Desde 1894, cuando apareció en Hong Kong, se extendió gradualmente, y hubo brotes de terrible gravedad en la India. Se ha extendido a ciertos puertos del Mediterráneo, y durante el pasado verano llegó a Glasgow, donde hubo un pequeño brote. En este hemisferio hubo pequeños brotes en algunos puertos sudamericanos, se han dado casos en Nueva York, y hasta el 1 de noviembre hubo 21 casos entre los chinos de San Francisco. Juzgando a partir de la facilidad con que ha sido controlada y limitada en Australia, y en particular por la facilidad con que el reciente brote de Glasgow ha sido erradicado, hay muy poco riesgo de que alguna vez la peste vuelva a adquirir las proporciones que le dieron su terrible reputación de "muerte negra" en la edad media. Como ya he mencionado, se conoce el germen, y se han hecho inoculaciones profilácticas a gran escala en la India, con éxito en cierta medida.

*Tuberculosis.*- En todas las comunidades la peste blanca, como la llama Oliver Wendell Holmes, ocupa el primer puesto como enfermedad asesina. Se ha calculado que cada año 120.000 personas mueren por su causa en este país. En todas las partes de mortalidad la tuberculosis pulmonar, o tisis, encabeza la lista, y cuando le añadimos la tuberculosis de otros órganos, el número aumenta de tal modo que esta enfermedad iguala en mortalidad a todas las otras enfermedades infecciosas combinadas, si dejamos fuera la neumonía. Hace menos de veinte años poco o nada sabíamos de la causa de la enfermedad. Se consideraba en gran medida hereditaria. Koch descubrió el germen, y con esto vinieron las posibilidades de limitar sus estragos.

Con referencia a ella se pueden afirmar los siguientes puntos. En algunos casos muy raros la enfermedad es transmitida de padre a hijo. En la mayoría de los casos la enfermedad es "contagiada". Los gérmenes son dispersados ampliamente por el esputo, que, una vez seco, se convierte en polvo y es esparcido en todas direcciones. Se han encontrado bacilos de la tuberculosis en el polvo de las calles, casas, salas de hospital, y lugares muy frecuentados. Un solo individuo puede expulsar de sus pulmones innumerables miríadas de gérmenes en 24 horas. El doctor Nuttall calculó

que un paciente del Hospital Johns Hopkins, que tenía una tisis solo moderadamente avanzada, había lanzado de  $1\frac{1}{2}$  a  $4\frac{3}{4}$  miles de millones de gérmenes en 24 horas. El tísico, como bien se ha dicho, es casi inofensivo, y solo se convierte en peligroso por los malos hábitos. Los gérmenes están en el esputo que, al secarse, es dispersado ampliamente en forma de polvo, y constituye el principal medio para la transmisión de la enfermedad. Expectorado en un pañuelo, el esputo se seca rápidamente, especialmente si es puesto en el bolsillo o bajo la almohada. La barba o el bigote de un tísico están sembrados de gérmenes. Incluso las manos más cuidadosas pueden estar contaminadas con gérmenes, y los muebles y materiales que manipulan los que son sucios y descuidados fácilmente se infectan. Donde reina la costumbre de escupir en el suelo, una habitación, o todas la casa pueden contener muchísimos gérmenes. En la mayoría de los casos la infección tuberculosa es por inhalación. Esto lo demuestra la frecuencia con que la enfermedad se encuentra en los pulmones, y la gran prevalencia de la tuberculosis en las instituciones donde los residentes tienen restricciones en materia de aire fresco y vida al aire libre. La enfermedad es frecuente especialmente en los conventos, las cárceles y los manicomios. La infección a través de la leche también es posible; es dudoso si la enfermedad se transmite por la carne. Tan difundidos están los gérmenes que un número muy grande de personas que en vida jamás presentaron síntomas presentan en sus necropsias ligeros signos de la enfermedad; de hecho algunas investigaciones recientes indicarían que una gran proporción de personas al llegar a los cuarenta años tiene en alguna parte de su cuerpo lesiones tuberculosas leves. Esto demuestra la importancia de la predisposición individual, que los autores antiguos habían resaltado, y la importancia de mantener la nutrición al máximo.

Uno de los hechos más extraordinarios de la moderna medicina protectora es el interés general que ha levantado la cruzada contra la tuberculosis. Lo que ha sido conseguido justifica la creencia en que las esperanzas de los más entusiastas pueden hacerse realidad. Durante los diez últimos años se ha visto una disminución categórica en la prevalencia de la enfermedad en muchas de las grandes ciudades. En Massachusetts, que ha sido un foco de tuberculosis durante muchos años, el índice de mortalidad ha caído desde 42 por 100.000 habitantes en 1853 a 21,8 en 1895. En la ciudad de Glasgow, cuyos registros se han llevado con gran minuciosidad, ha habido un extraordinario descenso en el índice mortalidad por tuberculosis, y las estadísticas recientes de la ciudad de Nueva York demuestran, también, una disminución parecida.

En la lucha contra la tuberculosis nuestras principales armas son: primera, la educación del público, especialmente de las clases más pobres, que no son plenamente conscientes del gran peligro que representa esta enfermedad. Segunda, la notificación obligatoria y el registro de todos los casos. La importancia de esta medida afecta principalmente a los muy pobres e imprevisores, de los que proviene el máximo peligro, y que deben ser objeto de vigilancia continua para poder reducir el riesgo al mínimo. Tercera, la fundación por la ciudad y el estado, en localidades convenientes, de sanatorios para el tratamiento de los casos precoces de la enfermedad. Cuarta, la provisión de hospitales especiales para los casos crónicos, incurables.

*Difteria.* - Desde el descubrimiento del germen que la causa, de las condiciones de su transmisión, y de la antitoxina ha habido una gran reducción en su prevalencia

y una disminución igualmente extraordinaria en su mortalidad. El aislamiento más cuidadoso del enfermo, la desinfección a fondo de su ropa, el rígido escrutinio de las afecciones más leves de garganta, una vigilancia más estricta durante la convalecencia, y la exploración rutinaria de las gargantas de los escolares, son las medidas esenciales que han hecho disminuir marcadamente la prevalencia de la enfermedad. El mayor peligro está en los casos leves, en los que quizás la enfermedad no se ha sospechado, en los que el niño puede andar por ahí e incluso asistir a la escuela. Tales pacientes son con frecuencia una fuente de infección extensa. También es un factor importante la cuidadosa atención prestada por las madres a los dientes y a la boca de sus hijos. En niños con ataques recurrentes de amigdalitis, en los cuales las amígdalas están hipertrofiadas, los órganos deben ser extirpados. Gracias a estas medidas la incidencia de la enfermedad se ha reducido mucho.

*Neumonía.*- Mientras que la prevalencia de gran número de las infecciones agudas ha disminuido extraordinariamente, esta enfermedad no solo se mantiene firme, sino que incluso parece haber aumentado su virulencia. En los boletines de mortalidad la neumonía sigue de cerca a la tuberculosis; es más, en muchas ciudades el índice de mortalidad es ahora más alto y se ha convertido, para usar la frase de Bunyan, en el "capitán de los sirvientes de la muerte". Ataca principalmente a los bebedores, a los débiles y a los viejos, aunque cada año sucumben gran número de individuos fuertes y sanos. Tan frecuente es la neumonía en los períodos avanzados de la vida que morir por su causa ha sido considerado en este país el fin natural de los ancianos. En muchos sentidos, también, es una enfermedad aceptable, si podemos usar la expresión. No se acompaña de mucho dolor, excepto al principio, la batalla es breve y limitada, y la gran mayoría de los ancianos sucumben a ella fácil y pacíficamente.

Conocemos la causa de la enfermedad; conocemos muy bien sus síntomas, pero la enorme mortalidad (del 20 al 25%) habla muy a las claras de la futilidad de nuestros medios curativos, a pesar de que en ninguna enfermedad ha habido una revolución tan grande en el tratamiento. Al paciente ya no se le dan medicamentos para que sude hasta la muerte, ni se le practican sangrías hasta que las fuerzas de la naturaleza queden exhaustas. Tenemos la esperanza de que en el futuro se encuentre un antídoto para las toxinas de la enfermedad, y recientemente se han introducido algunas medidas de gran valor para ayudar al corazón debilitado, un peligro especial en los ancianos y debilitados.

*Hidrofobia.*- La rabia, una enfermedad de los animales extraordinaria y extendida en algunos países, se conoce por hidrofobia cuando se transmite al hombre por la mordedura de perros, lobos, etc., rabiosos. El germen específico es desconocido, pero merced a una serie de brillantes observaciones Pasteur demostró (1) que el veneno tiene ciertas propiedades fijas y peculiares en conexión con el sistema nervioso; (2) que los animales susceptibles pueden hacerse resistentes a la enfermedad, o incapaces de contraerla, mediante cierto método de inoculación; y (3) que un animal desprotegido y que haya sido inoculado con una dosis del virus suficiente para causar la enfermedad puede salvarse con la inyección del apropiado tratamiento anti-rábico. Apoyado por estos hallazgos Pasteur comenzó un sistema de tratamiento de la hidrofobia en el hombre y se fundó un instituto especial en París con este propósito. El tratamiento tiene éxito en la inmensa mayoría de los casos cuando se lleva

a cabo con prontitud, y la mortalidad de las personas mordidas por animales confirmados como rabiosos y que posteriormente recibieron el tratamiento antirrábico se ha reducido a menos del 0,5%. La enfermedad puede ser erradicada en los perros mediante la puesta cuidadosa en cuarentena de los animales sospechosos y haciendo cumplir estrictamente la orden que obliga a llevarlos con bozal.

*Malaria.*- Entre los descubrimientos modernos más extraordinarios está la causa de las fiebres palúdicas, una de las grandes enfermedades del mundo, y un obstáculo principal para el asentamiento de los europeos en las regiones tropicales. Hasta 1880 la causa era bastante obscura. Se sabía que la enfermedad predominaba principalmente en zonas pantanosas y en otoño, y que el peligro de infección era mayor al atardecer y de noche, y que no era directamente contagiosa. En 1880 Laveran, médico militar francés, descubrió en los glóbulos rojos de la sangre unos corpúsculos que eran los gérmenes específicos de la enfermedad. No eran bacterias, más bien corpúsculos animales parecidos a la ameba, diminutas porciones de protoplasma. El parásito en su forma más precoz es un corpúsculo claro, anular, situado en el interior del glóbulo rojo, del cual se alimenta, aumentando paulatinamente de tamaño y formando dentro de sí granos negruzcos a partir de la materia colorante del eritrocito. Cuando los pequeños parásitos alcanzan cierto tamaño comienzan a dividirse o multiplicarse, y el estallido simultáneo de un número enorme libera veneno a la sangre que ocasiona los paroxismos de fiebre. Durante lo que conocemos como escalofrío, por ejemplo, en la fiebre intermitente, podemos encontrar siempre estos parásitos en división. Se han encontrado diferentes formas de parásitos, que corresponden a diferentes variedades de la malaria. Parásitos de naturaleza muy similar abundan en los pájaros. Ross, médico militar en la India, encontró que la difusión de este parásito de pájaro a pájaro se efectuaba por medio de la intervención del mosquito. Los parásitos alcanzan la madurez en ciertas células de la pared del estómago de estos insectos, y se transforman en cuerpos filamentosos característicos, muchos de los cuales alcanzan finalmente a las glándulas salivares, desde las cuales, cuando el insecto pica, pasan a la herida con las secreciones de las glándulas. Partiendo de esta base, numerosos observadores han elaborado la relación del mosquito con la malaria en el ser humano.

En pocas palabras, la enfermedad se transmite principalmente por ciertas variedades de mosquito, especialmente el *Anopheles*. El *Culex* ordinario, que está presente principalmente en los estados del norte, no transmite la enfermedad. El *Anopheles* succiona la sangre de una persona infectada de malaria, ingiere cierto número de parásitos que se desarrollan en el cuerpo del insecto, y el resultado final son pequeñas estructuras filamentosas que se encuentran en gran cantidad en sus glándulas salivares. A partir de este punto, cuando el mosquito pica a otro individuo, pasan a su sangre e infectan el organismo, y de este modo la enfermedad se transmite. Podemos mencionar dos experimentos muy impresionantes. Los observadores italianos han demostrado reiteradamente como los *Anopheles* que han succionado sangre de pacientes con malaria transmiten la enfermedad cuando son enviados a una región sin malaria y se les permite picar a personas perfectamente sanas. Pero un experimento verdaderamente crucial se realizó hace poco tiempo. Mosquitos que habían picado en Italia a pacientes palúdicos fueron enviados a Londres y se les permitió

picar al señor Manson, hijo del doctor Manson, que en realidad sugirió la teoría del mosquito en la malaria. Este caballero nunca había vivido fuera de Londres, y no hay malaria aguda en Londres. Había sido un hombre fuerte y perfectamente sano. Pocos días después de la picadura de los mosquitos infectados tuvo un típico ataque de fiebre palúdica.

El otro experimento, aunque de carácter diferente, es igualmente convincente. En ciertas regiones próximas a Roma, en la Campania, la malaria es tan prevalente que en otoño casi todo el que vive en el área es atacado, especialmente si es un recién llegado. El doctor Sambon y un amigo vivieron en esta zona desde el 1 de junio hasta el 1 de septiembre de 1900. El ensayo consistió en comprobar si podían vivir en este clima extremadamente peligroso durante tres meses sin contraer la malaria si tomaban estrictas precauciones contra las picaduras de los mosquitos. Con este propósito la cabaña en que vivían estaba completamente protegida con telas metálicas, y dormían con el máximo cuidado bajo mosquiteros. Al final del periodo ambos caballeros se habían librado de la enfermedad.

La importancia de estos estudios no puede sobreestimarse. Explican la relación de la malaria con los distritos pantanosos, la incidencia estacional de la enfermedad, la infección nocturna, y muchos otros problemas oscuros hasta ahora. Todavía más importante, señalan claramente la manera de prevenir la malaria: primero, el reconocimiento de que cualquier individuo con malaria es una fuente de peligro para la comunidad, de modo que debe ser tratado a conciencia con quinina; segundo, la importancia del drenaje de los distritos pantanosos y de los estanques en los que pueden reproducirse los mosquitos; y tercero, que las personas pueden librarse de la enfermedad, incluso en las regiones más infestadas, si viven en casas completamente protegidas, escapando de esta manera de las picaduras de los mosquitos.

*Enfermedades venéreas.*- Siguen poniendo en un aprieto al economista social y dejando perplejos y afligidos a los médicos. La miseria y mala salud que causan son incalculables, y la pena es que la cruz no siempre la carga el pecador, sino que las mujeres y los niños inocentes también pagan las consecuencias. La infección gonorréica, tan común, a la que con frecuencia se le presta poca atención, es causa de muchas enfermedades en partes diferentes a las afectadas al principio. La sífilis se cobra sus víctimas en todos los grupos sociales, a cualquier edad, en todos los países. Ahora la tratamos más a conciencia, pero todos los intentos para frenar sus estragos han sido infructuosos. Los médicos tienen dos importantes obligaciones: la incesante recomendación de la continencia a los jóvenes, y el escrupuloso cuidado, en todos los casos, de que la enfermedad no sea fuente de infección para otros, y que gracias a un tratamiento a fondo el paciente pueda salvarse de las graves manifestaciones nerviosas que aparecen tardíamente. También podemos solicitar que, en interés de la salud pública las enfermedades venéreas, como otras infecciones, sean objeto de la supervisión del estado. La oposición a las medidas tendentes a la restricción de estas enfermedades es muy natural: por un lado, la de aquellas mujeres que consideran que es un agravamiento de la escandalosa injusticia para su sexo; por el otro, la de aquellos que sienten la culpa moral en un reconocimiento legal del mal. Es espeluznante contemplar la espantosa serie de miserias que una sola mujer enferma puede acarrear, no solo a sus cómplices, sino a veintenas de inocentes cuyo amargo llanto debería hacer que los contrarios a la legislación sintieran que cualquier medida de restricción,



cualquier medida de registro, sería preferible a la vergonzosa situación actual, que hace de algunas ciudades cristianas burdeles abiertos y permite que los más honestos hogares sean invadidos por la más repelente de las enfermedades.

*Lepra.*- Desde el descubrimiento del germen de esta terrible enfermedad se han hecho esfuerzos sistemáticos para mejorar la situación de sus víctimas y promover el estudio de las circunstancias en que la enfermedad se extiende. La *English Leprosy Commission* ha hecho un buen trabajo para llamar la atención hacia la extensa difusión de la enfermedad en la India y en el Oriente. La lepra ha sido transmitida a este país por los chinos en San Francisco y por los noruegos en los estados del noroeste, y hay focos de la enfermedad en los estados sureños, especialmente en Luisiana, y en la provincia de Nueva Brunswick. El problema tiene interés adicional desde la anexión de Hawai y de las Islas Filipinas, en las cuales está extendida la lepra. Mediante medidas sistemáticas de inspección y el aislamiento de los individuos afectados la enfermedad puede fácilmente mantenerse bajo control. Es improbable que alguna vez aumente entre los americanos nativos, o que alcance otra vez la difusión que tuvo en la edad media.

*Fiebre puerperal.*- Quizás una de las más impresionantes victorias de la medicina preventiva haya sido la casi total abolición de la fiebre puerperal de las maternidades y de los consultorios privados. En muchas instituciones la mortalidad después del parto era del 5 ó 6%, incluso a veces tan alta como el 10%, mientras que hoy en día, debido enteramente a las debidas precauciones antisépticas, la mortalidad ha caído al 0,3-0,4%. El reconocimiento de la contagiosidad de la fiebre puerperal fue la contribución más valiosa de Oliver Wendell Holmes a la ciencia médica. Algunos autores habían hecho sugerencias previas, pero su ensayo sobre la "Contagiosidad de la fiebre puerperal", publicada en 1843, fue la primera comunicación lógica, clara y convincente sobre el asunto. Semmelweis, algunos años después, añadió el peso de una amplia experiencia clínica en el platillo de la contagiosidad, pero el pleno reconocimiento de las causas de la enfermedad no se alcanzó hasta que las recientes concepciones antisépticas fueron llevadas a la práctica.

## LA NUEVA ESCUELA DE MEDICINA

El siglo XIX ha sido testigo de una revolución en el tratamiento de la enfermedad y del nacimiento de una nueva escuela de medicina. Las viejas escuelas -la normal y la homeopática- ponían su confianza en los fármacos, cuya administración era el alfa y omega de su ejercicio. Para cada síntoma había una veintena o más de medicinas, mezclas asquerosas, nauseabundas, en un caso; diluciones sosas, inocuas, en el otro. La característica de la nueva escuela es la firme confianza en unas pocas medicinas buenas, bien probadas, y poca o nada en la gran cantidad de medicinas todavía de uso general. La administración imperiosa de fármacos -prescribir medicinas para todas y cada una de las enfermedades- ya no es considerada como la principal función del médico. Naturalmente, cuando ha cambiado toda la concepción de la enfermedad viene el correspondiente cambio en nuestra terapéutica. En ningún aspecto se manifiesta de modo más impresionante que en el tratamiento actual de

la fiebre tifoidea. Durante el primer cuarto de siglo los pacientes eran sometidos a sangrías, vesicantes, purgas y vomitivos, y medicados con mercurio, antimonio, y otros compuesto para combatir síntomas en especial. Lo mismo durante el segundo cuarto, con variaciones en diferentes países. Después del 1850 la sangría se hizo menos frecuente, y los experimentos de las escuelas de París y Viena empezaron a socavar la confianza en el control de la fiebre mediante fármacos. Durante el último cuarto médicos sensatos habían llegado a la conclusión de que la fiebre tifoidea no era una enfermedad para ser tratada con medicinas, sino que en una gran proporción de los casos la dieta, los cuidados de enfermería y los baños satisfacían las indicaciones. Existe un tratamiento activo, sistemático, minucioso y vigilante, pero no con fármacos. El público todavía no ha sido completamente educado en este punto, y las medicinas tienen que ser recetadas a veces para contentar a sus amigos, y debemos confesar que todavía hay en nuestras filas *antiques* que insistirán en una dosis de algo cada pocas horas.

La batalla contra la polifarmacia, o el uso de gran número de fármacos (de cuya acción poco sabemos, y no obstante los introducimos en cuerpos de cuyo funcionamiento conocemos menos), todavía no ha sido librada hasta el fin. Dos factores han contribuido al progreso, el extraordinario crecimiento del espíritu escéptico fomentado por los médicos de París, Viena y Boston, y, sobre todo, por la valiosa lección de la homeopatía, cuyos infinitesimales ciertamente no pueden hacer daño, e igualmente no pueden hacer bien; nadie ha denunciado jamás que la mortalidad de los pacientes atendidos por los homeópatas haya sido mayor que la de los pacientes atendidos por los médicos de la escuela normal. Ha surgido una nueva escuela de médicos que no se preocupa para nada de la homeopatía y menos de la así llamada alopatía. Intenta estudiar, racional y científicamente, la acción de los fármacos, viejos y nuevos. Le interesa más que el médico conozca cómo aplicar las pocas grandes medicinas que todos tenemos que usar, tales como quinina, hierro, mercurio, yoduro de potasio, opio y digital, y no que emplee multiplicidad de remedios cuya acción es extremadamente dudosa.

El desarrollo de la farmacología científica, por la cual disponemos actualmente de muchos principios activos en lugar de fármacos rudimentarios, y el descubrimiento del arte de hacer medicinas aceptables al paladar, han sido de enorme ayuda para la práctica racional. No hay límite para la posibilidad de ayuda que encierra la investigación científica de las propiedades y acciones de los fármacos. En cualquier momento la química moderna puede proporcionarnos remedios de tan extraordinaria potencia y utilidad como la cocaína. No hay razones para que incluso en el mundo vegetal no encontremos, para determinadas enfermedades, específicos con virtudes completamente iguales a las de la quinina para las fiebres palúdicas.

Una de las características más sorprendentes del moderno tratamiento de la enfermedad es el retorno a lo que solían llamarse métodos naturales, dieta, ejercicio, baños y masaje. Probablemente nunca hubo en la historia de la medicina un período que haya reconocido más plenamente el valor de la *dieta* para la prevención y cura de la enfermedad que el actual. La dispepsia, la enfermedad recurrente de este país, se debe en gran parte a una dieta inadecuada, mal cocinada e ingerida a toda prisa. Una de las principales lecciones que debemos aprender es que la conservación de la salud depende en gran parte de alimentos bien cocinados e ingeri-

dos cuidadosamente. Una causa frecuente de digestiones arruinadas, especialmente en mujeres jóvenes, es la ingestión de golosinas entre horas y el beber esas abominaciones que sirven en los bares en forma de bebidas hechas de helado, caramelo y gaseosa, etc. Otra causa frecuente de malas digestiones en hombres de negocios son las comidas apresuradas en la barra. Y un tercer factor, el más importante de todos, demuestra la vieja máxima, que más gente muere por exceso de comida y bebida que por la espada. La gente sensata ha empezado a percatarse que los excesos alcohólicos conducen inevitablemente al deterioro de la salud. Un hombre puede tomar cuatro o cinco copas de gúisqui al día, o incluso más, y quizás piense que maneja mejor sus negocios con esa cantidad de estimulante; pero lo único que sucede con demasiada frecuencia es que al principio de la quinta década, justo cuando estaba asegurado el éxito en los negocios o la política, Baco pasa al cobro una abultada factura en forma de una grave enfermedad de las arterias o del hígado, o hay un derrumbe general. Con la introducción de la cerveza ligera no solo ha habido menos excesos alcohólicos, sino también una reducción en el número de casos de enfermedad orgánica del corazón, hígado y estómago causada por el alcohol. Mientras que la moderación en materia de bebidas alcohólicas está siendo una característica de los americanos, el exceso en la cantidad de alimento ingerido es casi la regla. Los adultos comen demasiado, y los médicos están empezando a reconocer que las degeneraciones precoces, particularmente de las arterias y de los riñones, que conducen a la enfermedad de Bright, y que antes se atribuían al alcohol, se deben en gran medida al exceso de comida.

*Cuidados de enfermería.*- Quizás en ningún particular la práctica del siglo XIX difiere más de aquella de siglos precedentes que en la mayor atención que se presta a la comodidad personal del paciente y a todos los complementos que constituyen el arte de la enfermería. El médico tiene en la enfermera titulada un ayudante que lleva a cabo sus instrucciones con especial cuidado, vigila los signos de peligro, y con anotaciones minuciosas le permite valorar la evolución de un caso crítico de hora en hora. La mujer inteligente y abnegada que se entrega a la profesión de enfermera, además de ser un beneficio público por su servicio, alivia las ansiedades que constituyen gran parte de la carga del médico atareado.

El *masaje* y la *hidroterapia* han ocupado su lugar como las medidas más importantes para el alivio de muchas afecciones crónicas, y la última ha sido casi universalmente adoptada como el único método seguro para combatir las elevadas temperaturas de las fiebres agudas.

En el último cuarto de siglo se ha reconocido el valor del *ejercicio* en la educación de los jóvenes. El incremento en los medios para hacer ejercicio al aire libre es extraordinario, y demostrará en pocos años su influencia en la reducción de las alteraciones nerviosas de los jóvenes. El beneficio profiláctico del ejercicio sistemático, practicado con moderación por personas de edad media, es muy grande. El golf y el ciclismo han reducido en los últimos años los ingresos que los médicos de este país obtienen de las personas menores de cuarenta años. Los ingresos obtenidos del contingente senil —los que superan esta edad— han subido transitoriamente a causa de estos ejercicios físicos, porque gran número de personas se ha lesionado al practicar deportes que solo pueden serlo, enérgicamente y con seguridad, por aquellos con arterias jóvenes.

Podemos hacer breve mención de tres innovaciones en el arte de curar. El uso de los extractos de ciertos órganos (o de los mismos órganos) en la enfermedad es tan antiguo que data de los romanos, pero el asunto ha recibido un impulso extraordinario con el descubrimiento de las capacidades curativas del extracto de glándula tiroides en las enfermedades conocidas como cretinismo y mixedema. La brillantez de los resultados en estas enfermedades no ha tenido paralelo en la historia de la medicina moderna, pero no puede decirse que los resultados en el uso de extractos de otros órganos en la enfermedad haya satisfecho las optimistas expectativas de muchos. En primer lugar, no había la misma base fisiológica, y los médicos han usado estos extractos demasiado indiscriminadamente y sin conocimiento suficiente sobre el asunto.

En segundo lugar, como ya se ha mencionado, tenemos la esperanza cierta y segura de que encontraremos antitoxinas para muchas de las infecciones agudas.

Un tercer hecho digno de atención en la terapéutica moderna ha sido el retorno a los métodos psíquicos de curación, en el cual *se sugiere al paciente fe en algo*. Ante todo, la fe es la gran palanca de la vida. Sin ella el hombre nada puede hacer; con ella, incluso con un fragmento, como una semilla de mostaza, todas las cosas son posibles para él. La fe en nosotros, y la fe en nuestros fármacos y métodos, es el principal repertorio de la profesión. En un platillo de la balanza poned las farmacopeas del mundo, todas las ediciones desde el Dioscórides hasta el último número del *United States Dispensatory*; amontonadlos en el platillo como hizo Eurípides con sus libros, en la célebre contienda de las "Ranas"; en la otra poned la fe sencilla con la que, desde los tiempos de los faraones hasta ahora, los seres humanos han tragado las mezclas que estas obras describen, y los voluminosos tomos chocarán con el techo. Ella es el *aurum potabile*, la piedra de toque del éxito en medicina. Como dice Galeno, la confianza y la esperanza hacen más que la medicina, "cura más a quienes más confianza tienen". Aquella extraña mezcla de charlatán y filósofo, Paracelso, animaba a sus pacientes a "tener buena fe, viva imaginación, y descubrirán los efectos" (Burton). Mientras que los médicos con frecuencia pasamos por alto o ignoramos nuestras propias curaciones por la fe, estamos demasiado atentos a las realizadas fuera de nuestras filas. Nunca hemos tenido, y no podemos esperar llegar a tenerlo, el monopolio de esta panacea, que está a disposición de todos, libre como el sol, y que puede hacer de cualquiera en ciertos casos, como le pasó al lacedemonio de los tiempos de Homero, "un buen médico por la gracia de la Naturaleza". La fe en los dioses o en los santos cura a uno, la fe en las pildoritas a otro, la sugestión hipnótica a un tercero, la fe en un sencillo médico corriente un cuarto. En todas las épocas la plegaria con fe ha curado al enfermo, y la actitud mental del suplicante parece tener más importancia que los poderes a los que la oración se dirige. Las curaciones en los templos de Esculapio, los milagros de los santos, las extraordinarias curaciones de aquellos nobles hombres, los misioneros jesuitas, en este país, los modernos milagros de Lourdes y Santa Ana de Beaupré en Quebec, y las acciones milagrosas de los llamados *Christian Scientists*, con frecuencia son auténticas, y deben considerarse al discutir los fundamentos de la terapéutica. Los médicos usamos el mismo poder cada día. Si una pobre muchacha, aparentemente paralizada, desvalida, postrada en cama durante años, viene a mí, habiendo agotado mental, física y económicamente a una familia abnegada; si en unas semanas o menos por fe

en mí, y solo por fe, abandona el lecho y camina, los santos de antaño no hubieran hecho más, Santa Ana y tantos otros de hoy en día no harían menos. No disfrutamos del monopolio en asuntos de fe. La fe con la que trabajamos, la disponible hoy en día en la vida cotidiana, de hecho tiene limitaciones. No levantará a los muertos; no pondrá un ojo nuevo en lugar del malo (como hizo un padre jesuita con un muchacho iroqués), no curará un cáncer o una neumonía, ni soldará un hueso; pero, a pesar de estas restricciones decimonónicas, la fe, tal como la encontramos, es algo precioso, y sin ella nos desenvolveríamos muy mal.

El *hipnotismo*, introducido por Mesmer en el siglo XVIII, ha tenido muchos renacimientos como método de tratamiento durante el siglo XIX. El primer estudio a fondo fue hecho por Braid, un cirujano de Manchester, que introdujo los términos de hipnotismo, hipnótico y sueño nervioso; pero en aquel entonces a su aplicación práctica no le siguieron grandes éxitos, exceptuando, quizás, el de un cirujano angloindio, James Esdaile que, antes de la introducción de la anestesia, había realizado 261 operaciones quirúrgicas en pacientes en estado de inconsciencia hipnótica. Alrededor de 1880 los médicos franceses, especialmente Charcot y Bernheim, reanudaron el estudio, y desde entonces el hipnotismo ha sido extensamente practicado. Podemos definirlo como una situación psíquica subjetiva, que Braid llamó sueño nervioso, parecido al sonambulismo, en el que, como dice Shakespeare en la descripción de Lady Macbeth, la persona al mismo tiempo recibe el beneficio del sueño y realiza los efectos o actos de mirar o caminar. Terapéuticamente el hecho importante es que la susceptibilidad natural del individuo a la sugestión está aumentada, y puede ser mantenida después que la situación de hipnosis haya pasado. La situación de hipnosis habitualmente es inducida por sugestión, pidiendo al sujeto que cierre los ojos y piense en dormir; luego el hipnotizador le repite dos o tres veces frases que sugieren el sueño, y también que sus miembros se vuelven pesados y siente somnolencia. Se ha observado que durante este estado los sujetos son muy susceptibles a la sugestión. No debemos esperar demasiado del hipnotismo, y las afirmaciones que se han hecho de él con frecuencia han sido extremadamente exageradas. Como recientemente bien se ha dicho, parece que el hipnotismo "en el mejor de los casos permite hacer sugestiones más efectivas, para bien o para mal, que las que podemos hacer sobre una persona en estado de vigilia". Es de muy escasa utilidad en las enfermedades orgánicas. Ha sido útil en algunos casos de histeria, en ciertas afecciones espasmódicas del sistema nervioso, en los hábitos viciosos de la niñez, y en sugestionar a las víctimas del alcohol y las drogas de que pueden librarse de sus deseos excesivos. Se ha empleado con éxito en ciertas ocasiones para aliviar los dolores del parto, y en operaciones quirúrgicas; pero en conjunto, aunque haya sido un factor valioso en algunos casos, apenas ha satisfecho las expectativas de sus defensores. Es una práctica no exenta de graves peligros, que nunca debe llevarse a cabo sin que esté presente una tercera persona, y cuyo empleo indiscriminado por ignorantes debe ser prohibido por la ley.

Un modo de curación por la fe en los tiempos modernos, que se conoce por el extraordinario nombre de Ciencia Cristiana, probablemente no es más que la sugestión mental bajo otra denominación. "Se le dice al paciente que se quede tranquilo, y se le asegura que todo irá bien; que debe intentar ayudar al sanador creyendo en lo que le dice. Después el sanador, tranquilamente pero con firmeza, afirma y rei-

tera que no hay dolor, ni sufrimiento, que están desapareciendo, que vendrá el alivio, que el paciente está mejorando". Precisamente éste es el método que Bernheim solía utilizar con tanto éxito en sus pacientes hipnóticos de Nancy, diciendo y reiterando, del modo más pesado, que la enfermedad desaparecería y el paciente se iba a encontrar mejor. Como ha sido destacado por un escritor reciente (doctor Harry Marshall), la base principal del crecimiento de la Ciencia Cristiana es la que subyace en toda falacia popular: "Oliver Wendell Holmes perfiló muy claramente los factores implicados, demostrando (a) cuán fácilmente pueden recopilarse abundantes hechos para probar lo que sea de cualquier cosa; (b) cuán insuficientes son 'la sabiduría exaltada, la honestidad inmaculada, y los vastos conocimientos generales' para prevenir que un individuo tenga las más primitivas ideas acerca de materias ajenas a su línea de pensamiento; y, finalmente, demostrando (c) 'la ilimitada credibilidad y excitabilidad de la humanidad en materias relacionadas con la medicina'.

**XIV**

**EL CHAUVINISMO  
EN LA MEDICINA**

---

No siento en mí aquellas comunes antipatías que puedo descubrir en otros: aquellas repugnancias nacionales no me afectan, ni observo con prejuicios a los franceses, italianos, españoles, u holandeses: más bien cuando encuentro sus acciones en armonía con las de mis compatriotas, los honro, amo y abrazo en el mismo grado. Nací en el clima octavo, que parece enmarcado y constelado con todo: no soy planta que no prospere fuera del jardín; todos los lugares, todos los aires, son para mí una patria; estoy en Inglaterra en cualquier sitio, bajo cualquier meridiano.

SIR THOMAS BROWNE, *Religio Medici*

No todo lo que la indiscreción considera  
Y la chochez llama así es ofensa

SHAKESPEARE, *King Lear*, acto II

Todavía en su mano derecha lleva paz gentil,  
Para silenciar lenguas envidiosas

SHAKESPEARE, *King Henry VIII*, acto III



# EL CHAUVINISMO<sup>1</sup> EN LA MEDICINA<sup>2</sup>

Un don raro y precioso es el arte del distanciamiento, por el cual un hombre puede separarse del ambiente para captar una visión panorámica de las condiciones bajo las cuales ha vivido y se ha movido: lo libera de la cueva de Platón a suficiente distancia para ver las realidades tal como son, las sombras tal como parecen. Si un médico puede lograr tal arte encontrará en su estado profesional un tema que se presta tanto para el ejercicio de las facultades más elevadas de la descripción e imaginación como para las más profundas indagaciones filosóficas. Con la sabiduría de la cueva y la de mis compañeros de prisión, tamaña tarea está más allá de mi ambición y mis facultades, mas para enfatizar debidamente el tema que quiero comprendáis debo referirme primero a ciertos rasgos distintivos de nuestra profesión:

## I CUATRO GRANDES CARACTERÍSTICAS DEL GREMIO

*Su noble ascendencia.*- Como todo lo que es bueno y perdurable en este mundo, la medicina moderna es un producto del intelecto griego, y tuvo su origen cuando aquel pueblo maravilloso creó la ciencia positiva o racional, y no poco mérito tienen los médicos que, como el profesor Gomperz señala (en su brillante capítulo "Sobre la Época de la Ilustración, *Pensadores Griegos*, Vol. 1), muy pronto hicieron nacer el espíritu de la crítica sobre las opiniones arbitrarias y supersticiosas referentes al fenómeno de la vida. Si la ciencia alguna vez iba a adquirir "hábitos seguros y exactos en lugar de perderse en una maraña de fantasías, sería mediante investigación metódica". "Es la gloria inmortal de la escuela de Cos que introdujo su innovación en el dominio de su arte, y que así ejerció la influencia más beneficiosa sobre toda la vida intelectual de la humanidad. ¡Ficción a la derecha, realidad a la izquierda! fue el grito de batalla de esta escuela en la guerra que fue la primera en declarar contra los excesos y defectos de la filosofía natural" (Gomperz). El sentido crítico y la

---

<sup>1</sup> Definición: un espíritu estrecho, intolerante, en asuntos nacionales, provinciales, colegiales o personales.

<sup>2</sup> Asociación Médica Canadiense, Montreal, 1902.

actitud escéptica de la escuela hipocrática sentaron a grandes rasgos las bases de la medicina moderna, y le debemos: *primero*, la emancipación de la medicina de las ataduras del sacerdocio y de la casta; *segundo*, la concepción de la medicina como un arte basado en la observación exacta, y como una ciencia, parte integral de la ciencia del hombre y de la naturaleza; *tercero*, los ideales morales elevados, expresado en el más "memorable de los documentos humanos" (Gomperz), el juramento hipocrático; y *cuarto*, la concepción y realización de la medicina como profesión de un hombre cultivado<sup>3</sup>. Ninguna otra profesión puede jactarse de la misma ininterrumpida continuidad de métodos e ideales. Podemos estar justamente orgullosos de nuestra sucesión apostólica. Escuelas y sistemas han florecido y pasado, escuelas que han influenciado durante generaciones el pensamiento de nuestro gremio, y sistemas que han muerto antes que sus fundadores; las filosofías de una época se han convertido en los absurdos de la siguiente, y la tontería de ayer la sabiduría de mañana; durante las largas épocas en que estuvo aprendiendo lentamente lo que nos estamos dando prisa en olvidar, entre todos los cambios y azares de veinticinco siglos, la profesión nunca tuvo falta de hombres que hayan cumplido con estos ideales griegos. Eran los de Galeno y Areteo, de los hombres de las escuelas alejandrinas y bizantinas, de los mejores entre los árabes, de los hombres del Renacimiento, y son los nuestros hoy en día.

La segunda característica distintiva es la *extraordinaria solidaridad*. De ninguna otra profesión es la palabra universal aplicable con el mismo sentido. La celebrada frase aplicada a la iglesia católica es, en verdad, mucho más apropiada cuando se aplica a la medicina. No es la prevalencia de la enfermedad o la existencia por todos lados de grupos especiales de hombres para tratarlas lo que anuncia esta solidaridad, sino la identidad a través del mundo civilizado de nuestros métodos y nuestro trabajo. Arrancar a la naturaleza los secretos que han desconcertado a los filósofos de todas las épocas, seguir hasta su origen las causas de la enfermedad, correlacionar las inmensas reservas de conocimientos que rápidamente pueden estar a disposición de la prevención y cura de la enfermedad, estas son nuestras ambiciones. Observar cuidadosamente los fenómenos de la vida en todas sus fases, normal y pervertida, perfeccionar el arte más difícil de todos, el arte de la observación, pedir ayuda al arte de la experimentación, cultivar la facultad del razonamiento, para poder distinguir la verdad de lo falso, éstos son nuestros métodos. Prevenir la enfermedad, aliviar el sufrimiento y curar al enfermo, éste es nuestro trabajo. La profesión, ciertamente, es una especie de gremio o hermandad, de modo que cualquiera de sus miembros puede seguir su vocación en cualquier parte del mundo y encontrar hermanos cuyo lenguaje y métodos, y cuyos objetivos y caminos sean idénticos a los suyos.

Tercero, *su carácter progresivo*.- Basada en la ciencia, la medicina ha seguido y compartido sus vicisitudes, de modo que con el gran despertar que ha hecho al XIX memorable entre los siglos, la profesión recibió un impulso acelerador más pode-

<sup>3</sup> En ningún sitio de la literatura tenemos un cuadro tan encantador que ilustre la posición en sociedad de un médico cultivado, como el que se da, en los Diálogos de Platón, de Erixímaco, a su vez hijo del médico Acumeno. En aquella época de la máxima brillantez, el médico era el compañero y el amigo, y, en el trato intelectual, el par de sus más escogidos espíritus.

roso que en ningún otro período de su historia. Con la única excepción de las ciencias mecánicas, ningún otro campo del conocimiento humano ha sufrido un cambio tan profundo, tanto que los que hemos crecido en él no tenemos más que una ligera comprensión de su carácter trascendental. Y no solo en lo que realmente ha sido conseguido en el desembrollo de las causas de la enfermedad, en el perfeccionamiento de los métodos de prevención, y en el alivio del sufrimiento, sino también en el abandono de viejas fórmulas y en la sustitución de dogmas de hierro fundido por el espíritu de la libre indagación vemos la promesa de logros aún mayores y de un futuro más glorioso.

Y finalmente, la profesión de la medicina se distingue de todas las demás por su *singular beneficencia*. Solo ella ejerce el trabajo de la caridad en un estilo jupiterino y divino, dispensando con liberalidad regalos verdaderamente prometeicos. Entre los que me escucháis hay quienes han visto tres de los dones más benignos concedidos a la humanidad desde que el gran Titán robó el fuego del cielo. Examinad los escritos de los logros humanos y no encontraréis otros iguales en beneficencia a la introducción de la anestesia, la higiene pública, con todo lo que incluye, y la asepsia, la contribución de escaso medio siglo para la solución práctica de los problemas del sufrimiento humano, considerado eterno e insoluble. Formamos casi un monopolio o fundación en este asunto. Nadie más entra en franca competición con nosotros, ciertamente no las otras profesiones eruditas que continúan por las viejas líneas. Cada pocos años vemos algunas conquistas nuevas, de modo que hemos dejado de asombrarnos. El trabajo de media docena de hombres, encabezados por Laveran, ha hecho habitables lugares baldíos de la tierra y al desierto florecer como la rosa. El trabajo de Walter Reed y sus colaboradores hará que la fiebre amarilla sea tan rara en el Caribe como el tifus exantemático entre nosotros. Parece que no hubiera límites para las posibilidades de la medicina científica, y mientras los filántropos se vuelven hacia ella como la esperanza de la humanidad, los filósofos ven, como en lontananza, una ciencia de la que pudiera venir, en las palabras proféticas del hijo de Sirac, "paz sobre toda la tierra".

Jamás el panorama de la profesión ha sido más brillante. En todas partes el médico está mejor educado y mejor equipado que veinticinco años atrás. La enfermedad es comprendida más a fondo, estudiada con más esmero, y tratada con más destreza. El promedio del sufrimiento humano ha sido reducido de tal modo que llena de alegría a los ángeles. Enfermedades familiares para nuestros padres y abuelos han desaparecido, el índice de mortalidad de otras está cayendo hasta el punto de la desaparición, y las medidas de salud pública han disminuido las penas e iluminado las vidas de millones. Los caprichos y los antojos, legos y médicos, puede que no hayan disminuido en número ni reducido su capacidad de afligir a los débiles de corazón que no comprenden que al final de la época la gente se empeñe en imaginar cosas vanas, pero son pequeñeces en comparación con los avances colosales de los últimos cincuenta años.

Sin embargo, la profesión se ha hecho tan amplia y compleja, que la división fisiológica, en la que partes dependientes se mantienen estrechamente unidas, tiende a ser patológica, y mientras algunas partes sufren necrosis y degeneración, otras, sobrepasando los límites normales, se convierten en excrescencias deformes y peligrosas para el cuerpo médico. Los peligros y males que amenazan la armonía entre los

individuos son internos, no externos. Y con todo, en ella más que en cualquier otra profesión, debido a las circunstancias de las que he hablado, la completa unidad orgánica es posible. De los muchos obstáculos en el camino me faltará tiempo para hablar, pero hay un aspecto de la cuestión sobre la que quiero atraer vuestra atención, en la esperanza de poder decir una palabra oportuna.

Tal vez ningún pecado nos asalte más fácilmente que un autocomplaciente sentimiento de superioridad sobre los demás. No siempre puede llamarse orgullo, aquel pecado capital, sino que más a menudo es una actitud mental que, o conduce a la intolerancia y al prejuicio, o a tal engrimiento jactancioso en la verdad de las propias creencias y posiciones, que no deja lugar para la tolerancia de modos y pensamientos que no sean como los nuestros. Evitar alguna mancilla de este vicio está más allá de la capacidad humana; todos estamos inmersos en él, unos ligeramente, otros profundamente. Bebiendo de la naturaleza de lo poco caritativo, no tiene la intensidad de la envidia, odio y malicia, pero se funde con ellas en fina gradación. Puede ser un rasgo perfectamente inocuo, incluso divertido, tanto en las naciones como en los individuos, y tan bien fue descrito por Charelt, Horacio Vernet y otros, bajo el personaje de un entusiasta recluta llamado Chauvin, que la palabra chauvinismo se ha convertido en la expresión del espíritu fanático, intolerante por antonomasia. El significado de la palabra ha sido ampliado, y puede usarse como sinónimo de cierto tipo de nacionalismo, de un provincialismo estrecho, de una mezquina mentalidad pueblerina. No expresa el descarado bullicio del jingoísmo, que es de la lengua, mientras que el chauvinismo es una condición de la mente, un aspecto del carácter mucho más sutil y peligroso. Aquél se encuentra más fácilmente entre las clases educadas, mientras que éste es pandémico en la multitud ignorante, "aquel multitudinario ejemplo de monstruosidad cuyos trozos parecen hombres y razonables criaturas de Dios pero que mezclados conjuntamente no hacen más que una gran bestia, y una monstruosidad más prodigiosa que la Hydra" (*Religio Medici*). Allí donde se encuentre, y en cualquier forma, el chauvinismo es un gran enemigo del progreso y de la paz y concordia entre los individuos. No tengo el tiempo, ni aunque lo tuviera la habilidad para retratar este defecto en todas sus variantes; apenas puede tocar algunos de sus aspectos, nacionales, provinciales y pueblerinos.

## II

# EL NACIONALISMO EN LA MEDICINA

El nacionalismo ha sido la gran maldición de la humanidad. En ninguna otra forma el demonio de la ignorancia ha asumido proporciones más atroces; a ninguna otra obsesión cedemos más fácilmente. ¿Para quién las aclamaciones cantan más alto que para los carniceros de decenas de miles de pobres hermanos que han sido obligados a pasar a través del fuego de este Moloc del nacionalismo? Un vicio de la sangre, más bien del plasma, provoca disturbios en la humanidad, y sigue tan candente hoy en día como antaño a pesar de los preceptos de la religión y la práctica de la democracia. Tampoco hay ninguna esperanza de cambio; el púlpito está mudo, la

prensa abanica las llamas, la literatura le hace el juego, y a la gente le gusta tenerlo. No todos los aspectos del nacionalismo son malos. ¿Vive algún hombre con el alma tan muerta que no arda al pensar en cuanto han hecho y sufrido personas de su sangre para hacer de su tierra lo que es? Hay sitio, mucho sitio, para el apropiado orgullo de la tierra y el linaje. Lo que condeno es un maldito espíritu de intolerancia, concebido en la desconfianza y propagado en la ignorancia, que hace eternamente antagónica la actitud mental, incluso amargamente antagónica, contra todo lo extranjero, que subordina en todas partes la raza a la nación, olvidando los mayores derechos de la hermandad humana.

Aunque la medicina está por todas partes teñida de características nacionales, los aspectos más amplios de la profesión, a los cuales he aludido, nuestro linaje común y la comunidad de intereses, deben siempre salvarnos de los aspectos más viciosos de este pecado, si no puede prevenirlo completamente. Y todavía no puedo decir, como me gustaría, que estamos totalmente libres de esta forma de chauvinismo. ¿Podemos decir, como médicos ingleses, franceses, alemanes o americanos, que nuestra cultura es siempre cosmopolita, no nacional, que nuestra actitud mental es siempre tan francamente abierta y amistosa hacia los franceses como para los ingleses, para los americanos como para los alemanes, y que estamos libres en todo momento y en todo lugar de prejuicio, siempre libres del sentimiento autocomplaciente de superioridad de uno sobre los demás? En los últimos años ha habido una unión más estrecha entre los médicos de los diferentes países por medio de los congresos internacionales y gracias a las reuniones internacionales de las sociedades especializadas; pero no es suficiente, y la actitud hostil no ha desaparecido, por supuesto. La ignorancia está en la raíz. Cuando alguien habla despreciativamente de la posición y del trabajo de su profesión en cualquier país, o cuando un profesor os dice que no puede encontrar inspiración en el trabajo de sus colegas extranjeros, en palabras de un proverbio árabe, es un imbécil, ¡evítalo! El conocimiento pleno, el único que disipa las brumas de la ignorancia, solo puede obtenerse viajando o por la familiaridad con la literatura de los diferentes países. La relación personal, de primera mano, con personas de diferentes tierras, cuando la mente es joven y plástica, es la mejor vacuna contra la enfermedad. El que se ha sentado a los pies de Virchow, o ha escuchado a Traube, Helmholtz o Cohnheim, nunca podrá ver con ojos hostiles a la medicina alemana ni a sus métodos. ¿Quién que haya conocido a un discípulo inglés o americano de Louis o Charcot no ama la medicina francesa, si no por su propia valía, al menos por la reverencia que muestra hacia su gran maestro? Dejemos a nuestros jóvenes, particularmente aquellos que aspiran a posiciones docentes, ir al extranjero. Puede que encuentren en casa laboratorios y hospitales tan bien equipados como cualquiera del mundo, pero encontrarán fuera más de lo que sabían que buscaban, amplias simpatías, ideales elevados y quizás algo de una *Weltkultur* que persistirá a lo largo de su vida como la mejor protección contra el vicio del nacionalismo.

Junto al conocimiento personal de los hombres, el de la literatura profesional de los diferentes países hará mucho para contrarrestar la intolerancia y el chauvinismo. Las principales publicaciones en el área de la medicina en que una persona está interesada no son tantas que no pueda conocer sus contenidos, aunque estén en tres o cuatro idiomas. ¡Pensemos en el ímpetu que la medicina francesa le dio a la

profesión en la primera mitad del último siglo, a la deuda que todos contrajimos con la ciencia alemana de la segunda mitad, y en la lección de la aplicación práctica de la higiene pública y asepsia por los ingleses! Una de nuestras principales glorias y uno de los rasgos peculiares de nuestra profesión es que, no importa en qué parte del mundo se haya producido, si un conocimiento es de algún valor, rápidamente es utilizado. Nada ha contribuido más a la desnacionalización de la profesión de este continente que, por un lado, la fácil recepción de los buenos profesionales de las viejas naciones que se han fundido con nosotros, y, por otro, la influencia de nuestros jóvenes que han regresado de Europa con una solidaridad tan amplia como la profesión en sí. Por todas partes hay entre nosotros un espíritu de eclecticismo, una predisposición a tomar lo bueno allí donde se encuentre, que es un buen augurio para el futuro. Ayuda al hombre inmensamente a ser un poco adorador de héroes, y las historias de las vidas de los maestros de la medicina hacen mucho para estimular nuestra ambición y despertar nuestras simpatías. Si la vida y el trabajo de hombres tales como Bichat y Lænnec no agitan la sangre de un joven y no hacen que se sienta orgulloso de Francia y de los franceses, debe ser un bribón lerdo y confuso. Al leer la vida de Hunter, de Jenner, ¿quién absorto e inmerso en el interés por el hombre y su obra piensa en la nacionalidad? En los días dorados del renacimiento no había nacionalismo en la medicina, más bien un elevado espíritu católico que hizo grandes líderes como Vesalio, Eustaquio, Stensen y otros en cada uno de los países de Europa. Aunque esto es imposible hoy en día, un gran maestro de cualquier país puede tener audiencia a lo ancho del mundo en nuestras revistas, lo que tanto ha hecho para que la medicina sea cosmopolita.

### III

## EL PROVINCIALISMO EN LA MEDICINA

Aunque nos podemos felicitar de que los peores aspectos del nacionalismo en la medicina hayan desaparecido ante una cultura más amplia y el conocimiento más íntimo aportado por las relaciones siempre en aumento, todavía en los países de habla inglesa las circunstancias han favorecido el surgimiento de una variedad muy desagradable, que podríamos llamar provincialismo o faccionalismo. En un sentido la presión de este continente es singularmente homogénea. Un joven puede prepararse para su curso de medicina en Luisiana y entrar en el *McGill College*, o puede entrar en el *Dalhousie College*, Halifax, desde el estado de Oregon, y en cualquier caso no se sentirá extranjero o entre extranjeros tan pronto como se acostumbre al ambiente. En la vida académica es frecuente el intercambio de maestros y profesores entre todos los rincones del país. Para mejorar sus cerebros los académicos van libremente a donde desean, a Harvard, McGill, Yale, o Johns Hopkins, no hay restricciones. Las varias sociedades médicas de las dos naciones están, sin excepción, abiertas a los miembros de la profesión en conjunto. El presidente de la asociación americana de médicos de es-

te año (doctor James Stewart) es un residente de esta ciudad, que también dio el pasado año, según creo, presidentes a dos de las sociedades especializadas. Las principales revistas son mantenidas por hombres de todas las secciones. Los libros y manuales son comunes en todas partes; hay, de hecho, una extraordinaria homogeneidad en la profesión de habla inglesa, no solo en este continente sino por todo el mundo. Naturalmente, en comunidades ampliamente dispersas el faccionalismo –sentimiento o convicción de que la parte es mayor que el todo– existe, pero está disminuyendo, y una función principal de las asociaciones nacionales es promover un espíritu de armonía y hermandad entre los individuos dispersos por estas tierras extensas. Pero lamentablemente sufrimos de un provincialismo que nos ha cautivado gradualmente, y que brota en un principio del intento de aliviar circunstancias en sí mismas insostenibles. He alabado la unidad de la profesión de este continente, en tantos aspectos sorprendente, aunque en un aspecto es la más heterogénea jamás conocida. La democracia llevada al extremo se toca con la tiranía, y como señala Milton, los mayores propagandistas de la democracia pueden convertirse en los más absorbentes (o esclavizadores). La tiranía de los sindicatos, de los monopolios, y de la prensa irresponsable puede gravitar tan pesadamente sobre la gente como la autocracia en su peor forma. Y ¡extraña ironía del destino!, la democracia de las comisiones provinciales y estatales ha impuesto en pocos años un yugo más penoso que el que aflige a nuestros colegas en Gran Bretaña, que necesitó generaciones para forjarse.

La agradable libertad de relación de la que hablé, aunque amplia y generosa, está limitada a la vida intelectual y social, y en el lado práctico, no solamente faltan servicios cordiales y corteses, sino que los obstáculos de un rígido provincialismo han sido puestos, cercando a cada estado como con una muralla china. En el dominio de Canadá hay ocho vías de acceso a la profesión, en los Estados Unidos casi tantas como estados, en el Reino Unido diecinueve, eso creo, pero en el último la licencia de cualquiera de estos organismos da derecho al colega para registrarse en cualquier sitio del reino. La democracia sin control ha llegado en este hemisferio a una situación mucho peor que la del modo en que el conservadurismo de muchas generaciones ha enmarañado la profesión de Gran Bretaña. Propongo no tocar el origen y desarrollo de los consejos provinciales y estatales. En cuanto concierne a la organización el ideal ha sido alcanzado, en tanto que la profesión elige su propio parlamento, al que se le encomienda el control de todos los asuntos relacionados con la licencia. El reconocimiento, de alguna forma, de este principio democrático, ha sido un medio importante para elevar el nivel de la educación médica, y en la mayoría de los Estados de la Unión ha asegurado un período mínimo de cuatro años de estudio, y un examen de estado para obtener la licencia para ejercer. Todo esto es como debe ser. Ya es hora que la profesión se dé cuenta de la anomalía de ocho consejos en el Dominio y algunas veintenas en los Estados Unidos. Uno puede perdonar más fácilmente la iniquidad en este último país que en Canadá, en el que los consejos han existido desde hace más tiempo y donde ha habido más uniformidad en el currículo médico. Después de todos estos años, que un joven, graduado en Toronto y colegiado en Ontario, no pueda ejercer en la provincia de Quebec, su propio país, sin someterse a cargas vejatorias para su mente y bolsillo, o que un licenciado de Montreal y médico colegiado en esta provincia no pueda ir a Manitoba, de nuevo su propio país, es, lo sostengo, un escándalo; es provincialismo desmandado. Que esta pestífera situación exista en varias provincias de este Dominio y en tantos estados de

la Unión ilustra cuanto he dicho de la tiranía de la democracia y cuan grandes esclavizadores de la libertad pueden ser sus principales predicadores.

Que la cura de este vicioso estado haya de buscarse en los proyectos de ley del Dominio y en los consejos nacionales de examen indica en qué envilecidas simas de estrecho provincialismo hemos caído. La solución parece sencilla, especialmente en este país, por su uniformidad en los métodos de enseñanza y en la duración del currículo. Un espíritu generoso que conceda a las normas locales una interpretación liberal, que limite su hostilidad acompañada de ignorancia y perversidad, que mire tanto por el bien del gremio en conjunto como por la profesión de cualquier provincia; si tal espíritu pudiera extenderse sobre las aguas, las olas amenazadoras de la discordia pronto serían amansadas. En la actitud mental del médico general de cada provincia reside la solución del problema. Abordémoslo con un espíritu amigable y generoso y las dificultades que vemos tan difíciles se desvanecerán. Abordémoslo con un talante chauvinista, plenamente convencidos de las condiciones superiores e incomparables de nuestra provincia, y será obstaculizado por reciprocidad o por legislación Federal, y el presente sistema, anticuado y vergonzoso, tendrá que esperar para su eliminación al despertar de una generación más joven e inteligente.

Haría mal si pasara de este tema –familiar para mí desde los días de estudiante, por el interés que le dedicó el doctor Palmer Howard, aquel hombre de largas miras y noble espíritu– haría mal, repito, de hacerlo sin rendir tributo con mis palabras al doctor Roddick, por el celo y constancia con que ha trabajado para promover la unión en la fractura abierta y conminuta de la profesión en este Dominio. Mi opinión respecto al asunto de la colegiación internacional, intercolonial, e interprovincial es ésta: quien presente evidencia de una formación apropiada, que sea médico colegiado en su propio país, y que aporte credenciales de buen nivel en el momento de su partida, debe ser recibido como un hermano, tratado como tal en cualquier país, y colegiado con el pago de los derechos habituales. El tratamiento mezquino de los médicos ingleses en Suiza, Francia e Italia, y la situación caótica de guerra de destrucción recíproca que existe en este continente, indican hasta dónde un chauvinismo miserable puede corromper los modos magnánimos y generosos que deben caracterizar a una profesión liberal.

Aunque no relacionado con el tema, permitid que me refiera a otro punto en conexión con los consejos estatales, un malentendido, así lo creo, de sus funciones. La profesión exige que la persona que solicita la admisión en sus filas sea de buen carácter y apta para la práctica de la ciencia y arte de la medicina. Lo último es fácilmente comprobado si personas sensatas tienen el lugar y el equipo para los exámenes prácticos. Muchos consejos no han seguido el ritmo de los tiempos, y las preguntas que plantean demasiado a menudo muestran falta de comprensión de los métodos modernos. Esto ha sido, quizás, inevitable, dado que en el nombramiento de los examinadores no siempre ha sido posible seleccionar expertos. La verdad es que, por bien organizados y equipados que estén, los consejos estatales no pueden examinar apropiadamente en las ramas científicas, ni hay necesidad de cargar a los estudiantes con exámenes adicionales de anatomía, fisiología y química. Los consejos provinciales y estatales han hecho un gran trabajo para la educación médica en este continente, que deberían rematar y extender suprimiendo de una vez todos los exámenes teóricos, y



limitando las pruebas para la licencia a un rígido examen práctico en medicina, cirugía y obstetricia, en el cual todos los temas menores podrían ser incluidos.

## IV

# LA MENTALIDAD PUEBLERINA EN LA MEDICINA

De las miras estrechas y los aspectos más personales del chauvinismo, dudo si hablar; todos nosotros, inconscientemente por lo general, ilustramos sus variedades. Las condiciones de vida que nos rodean y limitan, tanto en la ciudad como en el campo, en la facultad o en la institución, dan al más liberal un regustillo de mentalidad pueblerina, igual que cogemos el acento de la tierra en que vivimos. El dicho puesto en boca de Ulises, "soy parte de todo lo que he conocido", expresa la verdad de la influencia que tiene sobre nosotros el ambiente social, pero no dice toda la verdad, dado que el tamaño de la parroquia, que representa el número de puntos de contacto, es de menor importancia que la fibra mental del hombre. Quién no ha conocido vidas de la mayor lozanía y nobleza obstaculizadas a cada momento y encadenadas a lo más corriente y sórdido, vidas que ilustran la libertad disfrutada por mentes inocentes y serenas, a pesar de muros de piedra y barrotes de hierro. Por otro lado, echad un vistazo a la historia del progreso en la profesión, y veréis que hombres de lo más intolerante y estrecho, apesando al más pernicioso tipo de chauvinismo, han figurado entre los profesores y médicos de las grandes ciudades y principales centros médicos; tan cierto es, que la mente es su propia ciudad y de por sí puede hacer a un hombre independiente de su ambiente.

Hay matices y variedades que de ningún modo son repugnantes. Muchos rasgos excelentes en el carácter de un hombre pueden tener algo de su naturaleza. ¿Hay algo más decente, por ejemplo, que el orgullo que sentimos por nuestros maestros, por la universidad en la que nos licenciamos, por el hospital en que nos formamos? El que esté libre de tales sentimientos, que solo manifiestan una lealtad auténtica, es un "pobre tipo". Pero degenera fácilmente en una vil intolerancia que mira con desdén a los hombres de otras escuelas y costumbres. El orgullo, también, puede estar en proporción inversa a la justicia de las afirmaciones. Hay sitio de sobra para la rivalidad honesta y amigable entre escuelas y hospitales, y solo un ciego chauvinismo pone al hombre en actitud mental hostil e intolerante a la mención de un nombre. Alumnos y amigos deben recordar que el orgullo indiscriminado de instituciones u hombres puede provocar el estado de ánimo ilustrado por el ignorante ateniense que, tan harto de oír que Aristides siempre fuera llamado el Justo, con mucho gusto tomó la concha de ostra para votar su ostracismo, e incluso pidió al mismo Aristides, al cual no conocía, que se lo señalara.

Un tipo corriente de chauvinismo colegiado se manifiesta en el espíritu estrecho muy a menudo demostrado al cubrir nombramientos. El profesorado de la profesión, la columna más móvil de su gran ejército, debe reclutarse con el mayor celo

respecto a su idoneidad, independientemente de las condiciones locales que puedan influenciar la selección. La endogamia es tan perniciosa para las facultades como para el ganado. El intercambio de hombres, particularmente de los jóvenes, es muy estimulante, y la completa emancipación de las cátedras que ha tenido lugar en la mayoría de nuestras universidades, debería extenderse a las facultades de medicina. Nada, quizás, ha contribuido tanto a situar la medicina alemana en vanguardia, hoy en día, como un profesorado peripatético, que debe lealtad solamente a la profesión en conjunto sin tener en cuenta limitaciones y restricciones locales, incluso a veces nacionales. Aceptamos el principio en el caso de las cátedras científicas, y con frecuencia creciente actuamos sobre ellas, pero el intento de extenderlo a otras cátedras puede ser la señal para el despliegue de la rancia mentalidad pueblerina.

Otra desagradable manifestación del chauvinismo colegiado es el resultado, quizás, de la reñida competencia que actualmente existe en los círculos científicos. En lugar del reconocimiento generoso del trabajo realizado en otros lugares, hay una persistente hostilidad y estrechez de juicio muy poco en armonía con el verdadero espíritu de la ciencia. Todavía peor es el laboratorio de "todo bajo llave", en el que reina la sospecha y la desconfianza, y en el que todo el mundo está celoso y temeroso, no sea que los otros sepan o averigüen algo acerca de su trabajo. Gracias a Dios este espíritu vil y bastardo no se ve mucho, pero existe, y rogaría encarecidamente a cualquier joven que sin premeditación se encuentre en un laboratorio dominado por esta atmósfera, que lo abandone, antes que el contagio penetre en su alma.

El chauvinismo en el individuo, en el médico general, es de mucho más interés e importancia. Es divertido leer y oír de la desaparición del médico de familia. Nunca hubo un tiempo en nuestra historia en el cual se hiciera tan notable, en el cual fuese tan próspero, en el que sus perspectivas fueran tan buenas o su poder en la comunidad tan fuerte. ¡Hasta la gente ha empezado a encariñarse con él! Todavía es él quien hace el trabajo; los asesores y los especialistas hablan y escriben; ¡y cobran los honorarios! Por trabajo quiero decir la gran cantidad de práctica rutinaria que lleva al doctor hasta cada una de los hogares del país y hace de él, no solo el consejero, sino el amigo estimado. Él es el patrón con el que somos medidos. Nosotros somos lo que es él; y el juicio de la profesión a los ojos de la gente es la valoración que hacen de él. Un doctor bien formado y sensato es uno de los elementos valiosos de la comunidad, que vale hoy en día, como en tiempos de Homero, por muchos hombres. Hacerlo eficiente es nuestra mayor ambición como profesores, librarlo del mal debe ser nuestra constante preocupación como gremio.

En ninguna otra relación de la vida muestra el médico general un espíritu más intolerante que en el tratamiento de sí mismo. No me refiero tanto a los hábitos de vida descuidados, a la falta de rutina en el trabajo, a dejar de prestar la debida atención al aspecto económico de la profesión; más bien hablo de su incapacidad en comprender *primero*, la necesidad de una formación personal, progresiva, a lo largo de la vida, y *segundo*, el peligro de sacrificar en el esfuerzo del ejercicio profesional el más precioso de sus bienes, su independencia mental. La medicina es un arte muy difícil de adquirir. La facultad no puede hacer más que enseñar al estudiante principios, basados en hechos científicos, y proporcionarle buenos métodos de trabajo. Esto simplemente lo orienta en la buena dirección, no hace de él un buen médico, esto ya es asunto suyo. Dominar el arte requiere un esfuerzo sostenido, como

el vuelo del pájaro depende de la acción incesante de las alas, pero este esfuerzo es tan duro que muchos, desesperados, se dan por vencidos. Sólo mediante el estudio inteligente y perseverante de la enfermedad basado en un plan metódico de exploración puede una persona aprender gradualmente a correlacionar las lecciones cotidianas con los hechos de su experiencia previa y la de sus colegas, y de este modo adquirir la sabiduría clínica. Hoy en día realmente no es asunto difícil para un médico bien formado mantenerse al tanto de los últimos avances. No necesita ser muy científico con tal de que tenga una verdadera comprensión de cuánto depende su arte de la ciencia, porque, en cierta manera, es verdad que un buen doctor puede tener práctica y no teoría, arte y no ciencia. Mantener familiaridad con el uso de los instrumentos de precisión es de la mayor ayuda en este arte, y estoy profundamente convencido que debe concederse al laboratorio clínico tanto espacio como al dispensario. Un gran problema es que mientras espera durante años soportando el inevitable yugo, un joven colega se quema y pierde la familiaridad práctica con la técnica que le da confianza. Me gustaría que los médicos mayores recordaran lo importante que es animar y utilizar a los jóvenes que se establecen cerca de ellos. En cada consulta grande hay una docena o más de casos que requieren ayuda experta para el diagnóstico, y esto el médico general puede tenerlo a mano. Es su obligación aprovecharse de ellos, y de no hacerlo actúa del modo más intolerante e injusto, para sí mismo y para la profesión en conjunto. No solo puede el hombre mayor, si tiene arterias elásticas en su corteza gris, enterarse de muchas ideas del joven colega, sino también hay mucha sabiduría clínica a flote en cada municipio que ahora se desperdicia o muere con el viejo doctor, porque él y el joven médico nunca han estado en buenos términos.

En la batalla que debemos librar incesantemente contra la ignorancia y el curanderismo entre las masas y locuras de todo tipo, el *diagnóstico*, no la *medicación*, es nuestra principal arma de ataque. *La falta de adiestramiento personal, sistemático, en los métodos de reconocimiento de la enfermedad, conduce a la aplicación errónea de los remedios, a largos cursos de tratamiento aunque el tratamiento carezca de utilidad, y muy directamente a aquella falta de confianza en nuestros métodos que tiende a colocarnos, a los ojos del público, al mismo nivel de los empíricos y curanderos.*

Pocos hombres viven vidas de más abnegado sacrificio que el médico de familia, incluso puede estar tan completamente absorbido por el trabajo que el ocio le sea desconocido; tiene poco tiempo para comer o dormir y, como señala del doctor Drummond en uno de sus poemas, "Él es el único hombre, me conozco, que no tiene vacaciones". Hay peligro en esta vida rutinaria de que pierda más que la salud y la tranquilidad, su independencia intelectual. Más que la mayoría de los hombres siente la tragedia del aislamiento, aquel aislamiento interno tan bien expresado en la línea de Matthew Arnold "Nosotros millones de mortales vivimos en *soledad*". Incluso en distritos populosos el ejercicio de la medicina es un camino solitario siempre cuesta arriba y un hombre puede fácilmente extraviarse y jamás alcanzar las Deleitables Montañas a menos que al principio encuentre aquellos guías y pastores de los cuales habla Bunyam, *Conocimiento, Experiencia, Vigilante, y Sincero*. Las circunstancias de la vida lo convierten en una persona autoritaria, segura de sí misma, egocéntrica, cuyos peores defectos a menudo se funden con sus mejores cualidades. El peligro está en que si deja de pensar en sí mismo se convierte en un mero

autómata, haciendo un trabajo mecánico que lo pone al nivel del mancebo de botica que despacha específicos para cada mal, desde un malestar hasta la viruela. Para él la sal de la vida es un juicioso escepticismo, no la forma ruda y cruda, sino el sobrio sentido de honesta duda expresada en la máxima del astuto Epicarmo el siciliano, "Sé sobrio y desconfiado; esto es la fuerza del conocimiento". Otra gran ventaja de una actitud escéptica del espíritu es que, como señala el historiador Green, "uno nunca se sorprende o disgusta mucho al encontrar que nuestros oponentes están en lo cierto". Puede librarle del engaño de sí mismo y de caer en aquel sopor médico en el que tantos se desploman, profundo como el sopor teológico tan fustigado por Erasmo, en el cual un hombre puede escribir cartas, corromperse, emborracharse, e incluso ganar dinero, un sopor tan profundo a veces que ningún torpedo puede interrumpirlo.

El juicioso escepticismo puede mantener al médico lejos de las garras del pícaro enemigo de su independencia profesional, la perniciosa literatura de nuestros seguidores, una literatura que aumenta en cantidad, en atractivo pornográfico, y en audacia impúdica. Debemos mucho a la farmacia moderna, y mucho más deberemos en el futuro a los métodos farmacológicos, pero la profesión no tiene enemigo más pernicioso que las grandes casas farmacéuticas cuando se mueven en zonas fronterizas. Ya no más honorable compañera de mesa, la farmacia entendida de esta forma amenaza convertirse en un enorme parásito, comiendo la vitalidad del cuerpo médico. Todos nosotros conocemos demasiado bien la literatura bastarda que inunda el correo, cada página de la cual ilustra la verdad del axioma: cuanto mayor la ignorancia mayor el dogmatismo. Mucho en ella es propaganda de preparados endilgados a la profesión por hombres que comercian con la inocente credulidad del médico normal, lo mismo que cualquier charlatán se aprovecha del público crédulo. Incluso las firmas más respetables no están libres de este pecado de arrogancia y de ignorante dogmatismo en su literatura. Un enemigo todavía más peligroso para la virilidad mental del médico general es el delegado de la casa farmacéutica. Mientras que muchos de ellos son personas buenas y sensatas, otros hay volubles como Casio, impúdicos como Autólico, e insensatos como Caliban, que os expondrán con mucha labia las virtudes del extracto de la glándula coccígea para promocionar el metabolismo pineal, y están dispuestos a expresar las opiniones más enfáticas sobre cuestiones acerca de las cuales dudan los más grandes maestros de nuestro arte. Ninguna clase de hombres con la que tengamos que tratar ilustra más al completo la mayor de las ignorancias, la ignorancia del engreído que cree saber lo que ignora; pero la captura del médico por la empresa farmacéutica y el resurgimiento de la polifarmacia seudocientífica son asuntos demasiado importantes para ser tratados al final de una conferencia.

Pero hay un sacrificio todavía mayor que muchos de nosotros hacemos, despreciada e inconscientemente, olvidando que "no solo de pan vive el hombre". No se puede ejercer la medicina aislado y a todas horas, como tenemos que hacer muchos de nosotros, y confiar en escapar de las malignas influencias de una vida de rutina. La incesante concentración del pensamiento en una materia, por interesante que sea, ata el espíritu del hombre a un campo estrecho. El médico necesita tanto la cultura como el saber. La primera descripción que la literatura nos ha dado de un médico científico, en nuestro sentido del término, es la de un culto caballero griego; y me

trae sin cuidado si el joven trabaja entre las bellas mansiones de Sherbrooke Street, o en las casuchas de Caughnawauga, o en un distrito rural escasamente poblado: no puede permitirse tener únicamente el saber. En ninguna profesión cuenta tanto la cultura como en la medicina, y nadie la necesita más que el médico general, que trabaja con personas de toda clase y condición, muchas de las cuales son influenciadas tanto por su talento general, que pueden apreciar, como por su saber del cual no tienen medida. Ya pasó el día en que el médico debía ser como el señor Robert Levet, el amigo del doctor Johnson, "obscuramente sabio y groseramente amable". Cuanto más amplia y desenvuelta es la educación general de una persona, mayor la probabilidad de que sea considerado mejor médico, especialmente entre la clase alta, para la cual el consuelo y la simpatía de un caballero educado del tipo de Erixímaco pueden significar mucho más que las píldoras y pociones. Pero ¿qué decir de los hombres del tipo del señor Robert Levet, o del "viejo doctor Fiset", cuyas cualidades se manifiestan en un ámbito estrecho, de los hombres que hacen el trabajo duro de la medicina general en los barrios más pobres de las grandes ciudades, en los pueblos fabriles y en las regiones agrícolas escabrosas y ampliamente dispersas? ¿Qué, os oigo decir, tiene que ver la cultura con ellos? ¡Todo! Es el bicloruro que puede prevenir la infección y que puede mantener a un hombre contento y sano en los ambientes más degradados. De escaso valor directo para él en su ejercicio profesional —aunque los pobres tengan un concepto bastante entusiasta del caballero— le puede servir para prevenir la degeneración que con tanta frecuencia se apodera del médico sobrecargado de trabajo, cuya naturaleza es tan propensa a ser sometida, como la mano del tintorero a ser impregnada por aquello en lo que trabaja. Si un hombre no vende su alma, si no comparte su derecho de nacimiento a la independencia con los ismaelitas, que hostigan nuestras fronteras con sus mazas y nos oprimen con sus impuestos, por un plato de lentejas, si puede al menos mantenerse *libre*, las condiciones del ejercicio no son incompatibles con el ideal del noble cristiano de San Pablo o del auténtico caballero de Aristóteles (Sir Thomas Browne).

El que un hombre trate a sus hermanos profesionales de modo caballeroso o con un espíritu intolerante y estrecho es en parte cuestión de temperamento, en parte de formación. Si tuviéramos que tratar solamente con los colegas, las dificultades serían pequeñas, pero es preciso confesar que el ejercicio de la medicina con nuestro prójimo a menudo es empresa irritante y colérica. Cuando uno ha actuado lo mejor posible, o cuando se produce un error por falta de conocimiento especializado, pero más en particular cuando, como tan a menudo sucede, cuando hemos puesto en juego nuestros mejores sentimientos, y son malinterpretados por el paciente y sus amigos, y se nos imputan motivos torcidos y somos maldecidos, es demasiado para la resistencia humana y justifica una recta indignación. Las mujeres, nuestras mejores amigas y nuestras mayores enemigas, son las principales pecadoras, y mientras una agotará los recursos del lenguaje en describir nuestras equivocaciones y debilidades, otra alabará a su doctor preferido tan indiscriminadamente que todos los otros médicos vendrán a estar bajo una especie de condena indirecta. "Fémína sunt medicorum tubæ" es una sentencia antigua y verdadera. Es difícil decir si, en conjunto, no sufrimos exactamente otro tanto por el elogio indiscriminado. Pero contra este mal estamos indefensos. Mucho peor cuando no dejamos que se mueva la palabra oída; no prestar oídos es lo mejor, aunque no siempre sea posible, pe-

ro el silencio siempre lo es, y no tenemos nada mejor en nuestra armería contra la maledicencia, la mentira y la difamación. La amargura sobreviene cuando la historia es creída y el buen nombre del hermano está involucrado. Comienza entonces la peor forma de maltrato que un médico puede recibir, y ¡de sus propios colegas! Permite al demonio del resentimiento tomar posesión de su alma cuando cinco minutos de franca conversación pudiera haber ganado un hermano. En una comunidad, sea grande o pequeña, ¿qué hay más jubiloso que ver a los hermanos conviviendo en unidad? La amargura, el rencor, la hostilidad personal que muchos de nosotros recordamos de nuestra juventud han sido largamente reemplazados por un mejor ambiente, y aunque la regla de oro no sea siempre, como debiera ser, nuestro código ético, ciertamente nos hemos vuelto más caritativos unos con otros.

Miramos para el mayor de nuestras filas en busca de ejemplo, y en los pequeños pueblos y distritos rurales, si se acuerda de que es su deber recibir y acoger al colega joven que se establece en su vecindad, que debe estar dispuesto a actuar como su consejero y rehusar a verle como rival, puede hacer un buen amigo y quizás ganar un hermano. Hablando de armonía profesional es difícil olvidar el tópico manido, pero dejando a un lado a los viejos tipos cansados cuyas manías son inflexibles, me dirijo a los jóvenes, para los cuales la simpatía y el aliento son tan apreciados, y cuyo modo de vida significa tanto para la profesión que amamos, para exhortarles a seguir la práctica de San Agustín, del que se dice en la *Golden Legend* que "tenía estos versos inscritos en su mesa":

Quisquis amat dictis absentum rodere vitam,  
Hanc mensam indignam noverit esse sibi

Que quieren decir: A quienquiera que guste de hablar mal de cualquier criatura que esté ausente, se le puede decir que esta mesa le está negada por completo".

Con nuestra historia, tradiciones, logros y esperanzas hay poco sitio para el chauvinismo en la medicina. La apertura de miras, el libre espíritu de la ciencia, la fácil aceptación de lo mejor de toda y cada una de las fuentes, la actitud de receptividad racional en lugar del antagonismo a las nuevas ideas, la relación liberal y amistosa entre las diferentes naciones y las diferentes regiones de la misma nación, el sentimiento fraternal que debe caracterizar a los miembros del gremio más antiguo, más benefactor y universal que la humanidad ha desarrollado en su progreso ascendente, todo ello debe neutralizar las tendencias que he tocado tan superficialmente.

Empecé hablando del arte del distanciamiento como aquella cualidad rara y preciosa exigida al que quiera tener una perspectiva filosófica de la profesión como un todo. Por otro lado y en otro sentido este arte puede todavía ser más precioso. Es posible para cada uno de nosotros un tipo de distanciamiento intelectual más elevado, una especie de separación de la vida vegetativa del mundo del trabajo de cada día –siempre excesivo para nosotros– que puede permitir al hombre alcanzar un verdadero conocimiento de sí mismo y de sus relaciones con el prójimo. Una vez alcanzado, el autoengaño es imposible, y uno puede verse a sí mismo incluso tal como es visto –no siempre como le gustaría ser visto– y sus propias obras y las de los demás brillarán con su propia luz verdadera. En tal atmósfera la compasión para uno mismo viene tan mezclada con la comprensión y el amor a los otros que no hay lu-

gar para la crítica o el juicio duro del hermano. Pero como Sir Thomas Browne, el más liberal de los hombres y el más distinguido de los médicos generales, tan bellamente destaca: "Estos son Pensamientos de cosas que los Pensamientos apenas tocan delicadamente", y puede que sea suficiente recordar a esta audiencia, compuesta de hombres prácticos, *que el lenguaje de la acción es más expresivo que el lenguaje del habla.*

**XV**

**ALGUNOS ASPECTOS  
DE LA BIBLIOGRAFÍA  
MÉDICA AMERICANA**

---



Sin la historia el alma de un hombre está cegata, viendo solamente las cosas que casi tocan sus ojos.

FULLER, *Holy and Profane State*, 1642.

Todo médico hará, y debe hacer, observaciones de su propia experiencia; pero será capaz de hacer juicios mejores y observaciones más acertadas si compara lo que lee con lo que ve. No es una afrenta al entendimiento de cualquier hombre, ni un obstáculo a su genio, decir que tanto el uno como el otro pueden ser útilmente empleados, y felizmente mejorados para investigar y examinar las opiniones y métodos de aquellos que vivieron antes, sobre todo teniendo en cuenta que nadie se dedica a juzgarse a sí mismo, ni está obligado a ceder ante las ideas de ningún autor, a menos que las encuentre agradables a la razón y reducibles a la práctica. Por tanto, nadie debe temer que su sagacidad natural, sea cual sea, vaya a quedarse perpleja o engañada por la lectura. Porque hay un campo tan grande y fructífero para que la sagacidad y el buen juicio se luzcan, distinguiendo entre un autor y el otro, a veces entre diferentes partes y pasajes del mismo autor, como también se encuentra en la más grande extensión y variedad de la práctica... Habitualmente no se ha juzgado señal extraordinaria de sabiduría el que un hombre se considere a sí mismo demasiado sabio para ser enseñado; y sin embargo éste parece ser el caso de aquellos que confían totalmente en su propia experiencia, y desprecian a todos los maestros salvo a sí mismos.

FRIEND, *History of Physic*, volumen I.

# ALGUNOS ASPECTOS DE LA BIBLIOGRAFÍA MÉDICA AMERICANA<sup>1</sup>

Al concederme la presidencia de esta asociación siento que habéis deseado hacer un cumplido a un hombre que ha sido ayudado mucho por las bibliotecas y que conoce su valor, y espero que sea, quizás, en reconocimiento al hecho de que un médico práctico y atareado pueda ser, al mismo tiempo un amante de los libros, incluso un ratón de biblioteca.

Estáis familiarizados, por supuesto, con los objetivos de esta asociación, pero como están presentes con nosotros aquellos que no son miembros, esta es una ocasión en la cual es oportuna un poco de labor misionera, y puedo referirme brevemente a algunos de ellos. Una asociación de las bibliotecas médicas del país, nuestros miembros incluyen tanto a las grandes bibliotecas, con 50.000-100.000 volúmenes, como las pequeñas colecciones iniciadas apenas con unos pocos centenares de libros. Las primeras nada ganan directamente por afiliarse a nosotros, dan más de lo que reciben, pero la bendición que acompaña a esta actitud no es para despreciar, y en sus representantes buscamos guía y consejo. Por favor, comprended que en esta conferencia no estoy hablando a los hombres que las tienen a su cargo, que están familiarizados con lo que voy a decir, y que son expertos allí donde yo solamente soy un aficionado; antes bien deseo captar a los inexpertos, aquellos a cargo de bibliotecas pequeñas pero en crecimiento, a los cuales deseo resaltar algunos aspectos más amplios del trabajo. En la historia reciente de la profesión no hay nada más alentador que el aumento en el número de bibliotecas médicas. La organización de una biblioteca supone esfuerzo, unión, progreso. Beneficia a los que la ponen en marcha, a los que ayudan con dinero, con tiempo y con donaciones de libros. Beneficia a los jóvenes, en los que descansan nuestras esperanzas, pues una biblioteca modela gradual e imperceptiblemente la profesión de una ciudad hasta niveles más elevados y mejores.

Esperamos que esta asociación pueda ser un medio por el cual personas interesadas en la promoción del bienestar de la profesión puedan hacer mucho bien de un modo tranquilo. Debemos dar las gracias a unos veinte médicos que amablemente se han unido a nosotros en esta labor y cuyas suscripciones ayudan a pagar los gastos de nuestro intercambio; pero sus nombres en nuestra lista hacen más, nos

---

<sup>1</sup> Asociación de Bibliotecarios Médicos, 1902.

anima saber que están con nosotros, y como no reciben nada a cambio (excepto el Boletín) deben saber cuanto agradecemos su compañerismo. Debemos agradecer, en particular, a muchos editores que nos envían sus revistas para la distribución, y a los editores de muchas actas. La generosidad con la que el trabajo de nuestro intercambio ha sido ayudado por las grandes bibliotecas va más allá de toda alabanza. *Time* y de nuevo la biblioteca de la *Surgeon-General Office*, la academia de medicina de Nueva York, la asociación de bibliotecas médicas de Boston, y la biblioteca del colegio médico de Filadelfia han llenado largas listas de carencias en las bibliotecas más pequeñas. La profesión está profundamente agradecida a los doctores Merrill, Chadwick y Brigham, a los señores Browne y C. P. Fisher por sus desinteresados esfuerzos. En algunos detalles nuestra maquinaria podría estar mejor ajustada, pero hemos tenido que trabajar con muy poco dinero, lo que significa escasa ayuda administrativa donde se necesitaría mucha, pero con un número creciente de miembros podemos mirar confiados al futuro para una organización mucho más completa y para un campo más amplio de utilidad.

Pero esta asociación puede tener otras ambiciones y esperanzas. Deseamos impulsar entre nuestros miembros y en el conjunto de la profesión un amor de verdad a los libros. Por su valor intrínseco y por lo que aporta, la bibliografía médica merece un estudio más de cerca que el recibido hasta ahora en este país. El objeto presenta tres aspectos, el libro en sí mismo, el libro como un registro literario, es decir, su contenido, y el libro en relación con el autor. Estrictamente hablando, la bibliografía significa la ciencia de todo lo que se relaciona con el libro en sí mismo, y nada tiene que ver con su contenido. En palabras de un escritor reciente, el bibliógrafo "tiene que ver con las ediciones y sus peculiaridades, con los lugares, impresores y fechas, con la tipografía y las ilustraciones, con los tamaños y cotejos, con encuadernaciones y propietarios, con clasificaciones, colecciones y catálogos. Es el libro como objeto material en el mundo lo que le interesa, no la instrucción de la que puede ser, o dejar de ser, vehículo"<sup>2</sup>.

Pero la palabra tiene un sentido más amplio, y voy a discutir algunos aspectos de la bibliografía médica americana en la triple relación a que me he referido.

## II

Podemos pasar de largo sobre las consideraciones tipográficas con unas pocas palabras. No tenemos Aldus o Froben o Stephanus o Elzevir, cuyos libros son buscados y apreciados por sí mismos, sin tener en cuenta su contenido. Con pocas excepciones las obras médicas publicadas aquí a finales del siglo XVIII y principios del XIX son ejemplares pobres desde el punto de vista del arte de la impresión. Comparad una primera edición de Sydenham de 1682 con un Cullen de Caldwell, publicado en Filadelfia más de cien años después, y el resultado es a favor del primero; no obstante, hay mucho interés bibliográfico en las primeras publicaciones americanas. Sería

<sup>2</sup> Profesor Ferguson, *Some Aspects of Bibliography*, Edimburgo, 1900.

una exposición instructiva presentar una serie de libros quirúrgicos publicados en este país desde el *Jones' Manual* en 1776 al *Kelly's Operative Gynecology*; ilustraría el progreso en el arte de elaboración de libros, y aunque no tendrían nada llamativo u original, volúmenes tales como el *Corsey's Elements of Surgery* (1813) mostrarían que había buenos impresores en aquella época, particularmente en materia de ilustraciones. Sería instructiva la exposición, durante una reunión de la Asociación Médica Americana, de una selección de las obras publicadas por la casa Lea Brothers en sus 117 años de existencia. En este país hay pocas obras de medicina cuya genealogía requiera investigar un período largo. Aparte del "Code of Ethics" de la Asociación Médica Americana y de la "American Pharmacopeia", ambas con historias que merecen ser rastreadas, y del "Dispensatory" de Wood y Bache, no sé de obras con cincuenta años de antigüedad que sigan siendo reimpresas. Comparadas con los textos, etc., las revistas de los primeros días eran más presentables, y la apariencia general de publicaciones tales como *Medical Repository*, de Nueva York, *Medical Museum*, de Filadelfia, y más tarde *Medical and Physical Journal*, *North American Medical and Surgical Journal* y *Medical Recorder*, no solo contrastan favorablemente con las revistas europeas del período, sino que dan la impresión de un control editorial competente y erudito, y de un alto grado de contribuciones originales. El *Medical and Physical Journal*, fundado en 1820, tiene un especial interés y debería colocarse en la estantería justo antes del *American Journal of the Medical Sciences*, con el cual se fusionó, una de las pocas grandes revistas del mundo, y una a partir de la cual casi podríamos escribir el progreso de la medicina americana durante el siglo pasado.

Mientras que en la medicina americana no hay mucho de puro interés tipográfico, la compensación es ofrecida por uno de los trabajos bibliográficos más estuendos jamás emprendidos. El *Index-Catalogue of the Library of the Surgeon-General's Office* expía todas las deficiencias, ya que en él se proporciona al mundo una bibliografía médica universal de los tiempos más anteriores. Permanecerá para siempre como un monumento al *Army Medical Department*, a la iniciativa, energía y cuidado del doctor Billings, y a la erudición de su compañero, el doctor Robert Fletcher. Antes que el doctor Billings otros hombres ambiciosos habían soñado con una bibliografía médica global. Conrad Gesner, el sabio naturalista y médico suizo, publicó su *Bibliotheca Universalis* tan pronto como en 1545 y la continuó en 1548-9 con un suplemento titulado *Pandectarum sive Partitionum universalium Conradi Gesneri, libri XXI*. El libro XX, que iba a representar la quintaesencia de los trabajos de su vida, nunca apareció, debido a su imprevista, aunque feliz, muerte, *felix mors Gesneri*, como dice Caius en el conmovedor tributo a su amigo<sup>3</sup>. Merklin, Von Haller, Plouquet, Haeser, Young, Forbes, Atkinson y otros han profundizado en tan vasta materia, pero sus esfuerzos son liliputienses al lado de la empresa digna de Gargantúa acometida por la *Surgeon-General's Office*. Una obra que no puedo dejar pasar sin un lamento y una referencia es la bibliografía médica inconclusa de James Atkinson, Londres, 1834. Si no está en vuestros estantes, estad atentos a ella en los catálogos londinenses. Solo incluye las letras A y B, pero es la obra excepcional de un Thelemite, un verdadero discípulo de Rabelais. No necesito referirme ante esta audiencia

<sup>3</sup> Caii Opera, edición de Jebb.

al uso del *Index-Catalogue* en el trabajo de biblioteca; también es de incalculable valor para cualquiera interesado en los libros. Permitid que os dé un ejemplo corriente. Desde la biblioteca de mi amigo, el finado doctor Rush Huidekoper, me enviaron un conjunto de viejos tomos, muy selectos, entre los cuales estaba un bello folio de las obras de Du Laurens, un médico y anatomista del siglo XVI. Nunca había oído hablar de él, aunque estaba muy interesado en algunas de sus disertaciones médicas. En un momento la bibliografía completa del hombre estaba ante mis ojos en el *Index-Catalogue*, las fechas de su nacimiento y muerte, la fuente de su biografía, y dónde encontrar su retrato. Es imposible sobrestimar la gran ayuda que esta obra constituye para los amantes de los libros. Otra cuestión, los estudiantes no usan lo suficiente el *Index*. Mirad bajo el encabezamiento de las enfermedades del corazón. Apenas hace unos días consulté un artículo de revista que tenía una bibliografía muy completa, y consulté el volumen V de la serie antigua, y el recién salido VI de la serie moderna, y allí estaba la bibliografía al completo del tema en cuestión, y en ella muchos artículos que el autor había pasado por alto. Con una simple referencia al *Index-Catalogue* podía haberse omitido toda la bibliografía, con ventaja para la publicación. Sería bueno que en el futuro, los autores tuvieran presente que en muchos temas, particularmente los cubiertos por la segunda serie del *Index-Catalogue*, la bibliografía es muy completa, y solamente necesitan hacer referencias suplementarias de los artículos aparecidos después de la impresión del volumen de la nueva serie que trate de lo mismo.

### III

El segundo aspecto de un libro se relaciona con su contenido, que puede ser de interés duradero, o servir solamente para ilustrar una fase del progreso del conocimiento, o tener relación con las circunstancias en las que apareció.

Es triste pensar cuán inútiles son la mayoría de las obras de nuestros estantes, las viejas enciclopedias y diccionarios, las hileras de revistas difuntas, las interminables ediciones de libros de texto tan muertas como sus autores. Solo sobreviven unas cuantas obras que hacen época. De vez en cuando aparecen ediciones de los escritos hipocráticos, y con el renacer del estudio de la historia de la medicina los escritos de maestros como Galeno y Areteo reaparecen, pero el interés es académico, y entre la multiplicidad de estudios ¿quién puede pedir al estudiante que se familiarice con los antiguos? Podemos, sin embargo, abordar la consideración de la mayoría de los temas desde un punto de vista histórico, y el joven médico que piensa que la patología comenzó con Virchow tiene al respecto la misma errónea noción que el estudiante que empieza el estudio de la historia de América con la declaración de independencia.

Ahora bien, entre la masa colosal de basura en las estanterías hay joyas preciosas que deben ser pulidas y bien colocadas y expuestas a la vista en cada biblioteca. Pero dejadme primero calmar la dureza de la expresión que acabo de usar. El otro día, pensando de este modo, cogí de un estante de libros antiguos el primero que alcancé. Era el *Historical Account of the Climates and Diseases of the United States of America*

de Currie, publicado en Filadelfia en 1792. Lo he poseído durante años, pero nunca lo había examinado. Encontré que es el primer estudio completo sobre climatología y epidemiología hecho en este país, y que precede en varios años a la obra de Noah Webster sobre las epidemias. Con extraordinaria laboriosidad el doctor Currie recogió, de corresponsales en todas partes del país, información sobre las enfermedades prevalentes, y no conozco otra obra de la cual podamos obtener un boceto de primera mano, de los mismos médicos generales, sobre las enfermedades prevalentes en los diferentes estados. Luego tuve que considerar su posible relación con James Currie, de Liverpool, el entusiasta abogado de la hidroterapia, el amigo y editor de Burns, que había tenido, recuerdo, interesantes relaciones con Virginia. Al estallar la Guerra Revolucionaria estaba empleado como oficinista en uno de los atracaderos del James River, y sufrió no poco por la causa conservadora. Sus cartas, recogidas en su *Vida*, que merecen ser leídas, proporcionan un valioso retrato de la época. Al menos el libro americano de Currie no era basura en 1792, pero ¿quién lo va a leer hoy? Con todo está en nuestros anaqueles para algo. Puede que no sea solicitado ni una vez en cinco años; hizo un buen trabajo en su día, y el autor vivió una vida de generosa entrega a la profesión. Como autor que soy de mucho que será *basura* de esta clase en pocos años, permitidme retirar la dura expresión.

Pero deseo referirme particularmente a ciertos tesoros de la bibliografía americana que todos deberíais tener en vuestros anaqueles. Por supuesto que las grandes bibliotecas tienen la mayoría de ellos, y aunque no todas los tienen todos, con solo un poco de esfuerzo pueden ser conseguidos. Considerad aquel notable *Discourse upon the Institution of Medical Schools in America*, de John Morgan, M. D., 1765. A él se remonta la organización de las escuelas médicas en este país, pero hay mucho más en este discurso académico. La introducción contiene un retrato del estado del ejercicio profesional en Filadelfia, único a su modo, y por primera vez en la historia de la profesión en este país Morgan intentó introducir lo que llama el modo regular de practicar la medicina, separada del trabajo del cirujano y del farmacéutico. Lo que nos interesa, también, es su solicitud de creación de una biblioteca médica. Escuchad su propuesta: "Quizás los médicos de Filadelfia, conmovidos por generosos sentimientos hacia la nueva generación y los evidentes beneficios que se acumularían en el Colegio por ello, prescindan de algunos libros útiles o contribuyan con algo como base sobre la cual podamos comenzar". Los fragmentos biográficos de la introducción muestran el extraordinario cuidado con el que algunos de los jóvenes médicos coloniales buscaban la mejor educación posible. Pocos hoy en día, tras un prolongado aprendizaje, hacen lo que hizo Morgan, que se pasó cinco años en Europa con los más famosos profesores, y regresó como distinguido miembro de la Sociedad Real de Londres, y corresponsal de la Academia Real de Cirugía de París.

El *Plain, Practical, Concise, Remarks on the Treatment of Wounds and Fractures, Designed for the Use of Young Military and Naval Surgeons in North America*, de John Jones, 1775, fue el *Vademécum* de los jóvenes cirujanos en la guerra revolucionaria. Como primer tratado independiente de cirugía publicado en este país, tiene un especial valor bibliográfico, y, cuando sea posible, deberíais colocar juntas sus tres ediciones.

El estudio de Samuel Bard sobre la *Angina Suffocativa* (1771), o difteria, como debe llamarse ahora, es un clásico americano de primera fila. Es difícil de encontrar, pero vale la pena buscarlo. Conseguid, también, su obra sobre *Midwifery*, 1807, la

primera publicada en este país. Un bibliotecario emprendedor tendrá todas las ediciones de tal obra.

La *Lecture Introductory to the Study of Clinical Medicine at the Pennsylvania Hospital*, de Thomas Bond, 1766, permaneció manuscrito hasta que fue impreso en el volumen IV del *North American Medical Journal*, 1827, una copia del cual no es difícil de obtener. Ha sido publicado de nuevo en la *History of the Pennsylvania Hospital*, y yo lo publiqué de nuevo en la *University Medical Magazine* de 1897.

Las obras de Rush deben estar plenamente representadas incluso en las bibliotecas más pequeñas. Sus obras completas fueron objeto de cinco ediciones y son fáciles de conseguir. Rush "es el padre no solo de la medicina americana, sino de la literatura médica americana, el prototipo de gran hombre, polifacético, de largas miras, lleno de inteligencia y genio; insultado y vilipendiado como difícilmente un hombre lo hubiera sido nunca, por sus contemporáneos, profesionales y no profesionales; incomprendido por sus inmediatos sucesores, y poco valorado por la presente generación, pocos de la cual saben algo de su carácter real". Con gusto cito esta valoración de Rush por S. D. Gross. Debido a la impresión de que fue desleal a Washington, surgió posteriormente un cierto sentimiento de antagonismo contra su nombre. La verdad es que odiaba con intensidad, y, como era frecuente en aquella época, era un partidario enconado. Me gustaría que alguien nos contara la historia a partir de cartas contemporáneas, y desde la perspectiva de Rush. Hay un enorme interés bibliográfico en los escritos de Rush, y una buena historia espera el tiempo libre de algún competente joven médico. Sus cartas, desperdigadas por muchas bibliotecas, son innumerables. El otro día me tropecé con una (*Library of the New York Library*, Vol. I, n° 8), fechada el 27 de julio de 1803, en la cual, respondiendo a una invitación de Horatio Gates, dice patéticamente: "Una familia grande y gravosa me tiene encadenado al mortero", y en una post data añade que, como ahora limita sus actividades a sus pacientes, sin intentar combatir la ignorancia y el error, es amablemente tolerado por sus conciudadanos.

Muchos obras de la primera época y de gran importancia son difíciles de encontrar, como la de Elisha North sobre *Spotted Typhus* o fiebre cerebrospinal, 1811. La *History of Epidemics* de Noah Webster posee un valor especial, aparte de su interés como la obra médica más importante escrita en este país por un lego.

Los tratados sobre vacunación de Waterhouse —el Jenner americano— deben buscarse cuidadosamente. Intentad haceros con un ejemplar de *A Practical Essay on Typhous Fever* (1824) de Nathan Smith para prestárselo a cualquier médico joven que pregunte por algo bueno y lleno de vigor sobre fiebre tifoidea. Hay una larga lista de importantes ensayos que debéis tener. No puedo ni empezar a nombrarlos todos, pero puedo mencionar, como ejemplo, el de Jacob Bigelow sobre *Self-limited Diseases*, 1835, un tratado que todo estudiante avanzado debería leer, anotar, aprender y digerir en su interior. Si no se puede conseguir, su *Nature in Disease*, 1859, lo incluye al igual que otros valiosos ensayos. Todavía merece la pena leer —y reeditar— *Letters to a Young Physician*, 1856, de James Jackson.

Las historias de las grandes epidemias ofrecen material para una investigación bibliográfica cuidadosa. La gráfica descripción de la gran epidemia de fiebre amarilla en Filadelfia, de Matthew Carey, aunque no tan vívida y brillante como la gran historia de la peste de Londres de De Foe, tiene la ventaja de lo referido por un testi-

go ocular y hombre valiente, uno del pequeño grupo que se alzó sobre el pánico de aquellos días horribles. Es un clásico de primera fila. El pequeño libro, por cierto, tuvo una venta señalada. La primera edición data del 13 de noviembre de 1793, la segunda del 23 de noviembre, la tercera del 30 de noviembre, y la cuarta del 16 de enero de 1794. *Arthur Mervyn* de Brockden Brown, aunque da en su lugar una descripción vívida de esta epidemia, es, en comparación, decepcionante y poco convincente, no merecedor de compartir el estante ocupado por el extraordinario relato de Carey.

Incluso las bibliotecas más pequeñas deben tener las obras de este tipo. No son difíciles de conseguir si son buscadas del modo acertado. Las primeras obras sobre materias especializadas deben buscarse. La colección de obras expuestas en la sección de oftalmología en la reunión de la Asociación Médica Americana muestra de la manera más instructiva las primeras publicaciones sobre el tema en este país.

## IV

El tercer aspecto de la bibliografía médica se relaciona con los escritos que tienen valor para nosotros por el interés que nos merece el autor. Después de todo, el verdadero bibliófilo se interesa no tanto por el libro como por el hombre cuya vida y mente están ilustrados en él. Hay hombres de vida noble y carácter elevado, de cuyos escritos cada retazo debe ser de gran valor para nosotros, y tales hombres no son raros. Las obras no siempre tienen algún valor especial hoy en día, o incluso algún interés intrínseco, pero nos atraen por la simpatía e incluso el afecto que despierta en nosotros la historia de la vida del autor. Es, lo sé, un sentimiento nada infrecuente, un sentimiento que impregna el soneto n° XXXII de Shakespeare y tan bellamente expresado en la línea final, "Lo de ellos lo leeré por su estilo, lo suyo por su amor". Personalmente experimento tal actitud hacia los restos literarios de John Morgan, David Ramsay, Daniel Drake, John D. Godman, James Jackson hijo, Eliza Barlett, y otros.

Bajo el rótulo de John Morgan, a cuyo extraordinario ensayo ya me referí, también debe estar su *Vindication*, que narra la historia del *Army Medical Department* en los primeros días de la revolución. Uno de los nombres más famosos en la medicina americana es el de David Ramsay, quizás el discípulo más distinguido de Benjamín Rush, hombre de elevado carácter, lleno de celo y ambición, entregado a su profesión, aunque lo que ha dejado en la literatura general excede con mucho en importancia a sus escritos médicos. Las bibliotecas más grandes deben tener su famosa *History of the American Revolution*, 1789, su *Life of Washington*, y su *History of South Carolina*, 1809. La memoria de tal hombre debe ser acariciada entre nosotros, y un modo de hacerlo —el mejor— es colocar una colección completa de sus escritos en nuestros estantes.

Otra noble alma del mismo cuño fue John D. Godman, cuya trágica vida y prematura muerte tienen un patetismo sin igual en los anales de la profesión en América. Aparte de sus obras anatómicas, su *Museum of American Natural History* y su *Rambles of a Naturalist* deben figurar entre nuestra apreciadísima americana.



Hay una extensa literatura en este grupo que ilustra las incursiones de médicos en la literatura pura. Una colección completa de los escritos de Oliver Wendell Holmes debe estar en todas las bibliotecas médicas. Sus ensayos titulados *Neuralgia*, *Malarial Fever* y *Direct Explorations*, que recibieron el premio Boylston, pueden ser encuadernados en un solo volumen. Uno de sus escritos es inestimable, y será recordado en la profesión por tanto tiempo, creo, como la posteridad acariciará sus *Chambered Nautilus* o *Last Leaf*. Si podéis encontrar el panfleto original sobre *Contagiousness of Puerperal Fever*, una separata del *New England Journal of Medicine and Surgery*, 1843, encuadernadlo en piel fina, bien se lo merece. La separata de 1855 es más accesible. A falta de cualquiera de ellas, coged la revista, arrancad el artículo y encuadernadlo. Semmelweiss, al que se le atribuye el mérito de introducir la asepsia en obstetricia, apareció algunos años más tarde. Ocasionalmente un escritor médico bien conocido hará pinitos en la literatura pura, y a veces, como es el caso del doctor Weir Mitchell, alcanza un éxito tan extraordinario como el que ha tenido en su profesión. Poned sus escritos en la estantería, ilustran su amplitud y su fuerza. Un volumen de poemas puede ilustrar cierta fuerte manía de un hombre.

La biografía es una especialidad en la que encontraréis campo para cultivar, muy atractivo y provechoso para vuestros lectores. La literatura extranjera incluye varias enciclopedias muy completas, pero no es una sección muy bien representada en este país. Es verdad que existe una literatura enorme, principalmente en revistas, pero la clase de biografía a la que me refiero tiene una triple distinción. El personaje merece la pena, está muerto, y el escritor reúne requisitos suficientes para la tarea. Tenemos tres obras destacadas en la biografía médica americana: James Thacher, 1828, Stephen W. Williams, 1845, y Samuel D. Gross, 1861, que siguen siendo las principales obras de referencia hasta la última fecha. La de Thacher es una producción extraordinaria y para la época una obra muy ambiciosa. Ha sido una fuente común a la que han acudido los escritores en busca de información sobre la historia de la medicina y la vida de los médicos importantes de este país hasta alrededor de 1825. Actualmente es un libro raro, pero vale su precio, no conozco libro más fascinante, o más difícil de soltarlo. Incluso la lista impresa de suscriptores -bien larga, por cierto- es de lo más interesante. Muchos de los libros más conocidos de Thacher entran en la tercera categoría, y tienen valor en una biblioteca médica solo en tanto que ilustran la extraordinaria versatilidad del autor. Su *Practice*, la primera americana, por supuesto que intentaréis conseguirla, y también deberéis tener una de las ediciones de su *Journal of the Revolutionary War*, en la que participó tanto con el lápiz como el bisturí en la mano. Es un relato muy gráfico, de interés para nosotros dado que describe completamente la campaña en esta región, que condujo a la rendición de Burgoyne, la traición de Arnold, y fue testigo ocular del trágico final del pobre Major André. No os será fácil conseguir la colección completa de sus escritos.

Hay muchos volúmenes sueltos en cuya búsqueda debéis ponerlos. La *Autobiography* de Caldwell es un almacén de hechos (y fantasías!) relacionados con la Universidad de Pensilvania, Rush, los primeros días de la universidad de Transilvana, y las escuelas de Cincinnati. Encurtida, como está, en vinagre, la obra seguramente perdurará.

Tened cuidadosamente encuadernada de nuevo la memoria de James Jackson de su hijo (1835), y ponedla a disposición de vuestros lectores jóvenes. Pocas biografías les harán más bien.

Para los curiosos recoged la literatura sobre la disputa Chapman-Pattison, y cualquier cosa, de hecho, que guarde relación con aquel vivaz y agresivo escocés, Granville Sharpe Pattison.

Hay unas cuantas auténticas biografías médicas de interés especial para nosotros: la vida y escritos de aquel extraordinario filósofo y médico, Wells, de Charleston. La vida de John C. Warren (1860) está llena de interés, y en los *Essays* de David Hosack os enteraréis de la historia interna de la profesión en Nueva York durante los primeros años de la última centuria. Por muchos conceptos Daniel Drake es la figura más destacada en la historia de la medicina americana. Conseguid su *Life*, por Mansfield, y su *Pioneer Life in Kentucky*. Él fue quien hizo, literalmente, a Cincinnati, poniéndola en auge en sus primeros días con su celebrada *Picture of Cincinnati*, 1815. Fundó casi todo lo antiguo y bueno de la ciudad. Su obra monumental sobre *The Diseases of the Mississippi Valley* está en todas las bibliotecas; coged de los catálogos todo retazo de sus escritos.

Debo poner fin a estas observaciones fragmentarias y erráticas, pero confío en haber podido estimular en vosotros el interés por algunos de los aspectos más amplios de la biobibliografía médica americana; quiero decir, sobre aspectos diferentes a vuestra demanda cotidiana de nuevos libros, nuevas ediciones y nuevas revistas.

Tened siempre presente, cada cual en su círculo, el hecho importante de que una biblioteca debe ser un almacén de todo lo que se relaciona con la historia de la profesión en la localidad. No rehuséis nada, especialmente si es viejo; cartas, manuscritos de todas clases, retratos, todo cuanto ilustre el desarrollo así como la situación anterior, debe ser preservado y tabulado. En cada comunidad habitualmente hay un hombre aficionado al trabajo de este tipo. Animadlo de todas las maneras posibles. ¡Pensad en el legado dejado por el doctor Toner, de Washington, rico en materiales para la historia de la profesión durante la guerra revolucionaria! Debe haber un orgullo local en coleccionar los escritos y manuscritos de los hombres que han hecho famosa una ciudad o una facultad. Es asombroso cuánto material hay guardado en viejos cajones y escritorios. Tomad, por ejemplo, el reciente "descubrimiento" por el doctor Cordell de las cartas del joven Wiesenthal, de Baltimore, describiendo la vida estudiantil en Londres rondando la mitad del siglo XVIII. Pensad en las preciosas cartas de aquel noble anciano, Nathan Smith, llenas de detalles acerca de la fundación de las facultades de medicina de Darmouth y Yale. Si son valiosas ahora (demasiado valiosas para estar en manos privadas), ¡cuánto lo serán dentro de 100 o 200 años!

Lo que debe atraernos a todos nosotros es el estudio del progreso de la mentalidad médica americana desde el principio de las colonias. Esta historia se refleja, como en un espejo, en la literatura de la cual sois guardianes y colectores, en cartas, manuscritos, panfletos, libros, revistas. En las ocho generaciones que han pasado, los hombres que han luchado y se han esforzado —hombres cuyas vidas se describen mejor con las palabras de San Pablo, viajando con frecuencia, pasando peligros sobre el agua, peligros en la ciudad, peligros en la selva, peligros en el mar, fatigas y penalidades, frecuentes vigiliias, hambre y sed, y ayunos— estos hombres, de algunos de los cuales os he contado algo, nos han hecho lo que somos. Nuestro futuro está en el irrevocable pasado al que se han ido, pues nuestra situación es el resultado de fuerzas que, en estas generaciones, han moldeado la profesión de un imperio nuevo

y poderoso. Desde el puesto aventajado de un siglo que comienza podemos trazar en la literatura cómo tres grandes influencias, inglesa, francesa y alemana, se han fundido en la ancha corriente de la medicina americana en la que estamos navegando. Puede decirse que la adaptabilidad, lucidez y minuciosidad son las características de estas influencias anglicana, gala y teutónica, y no es pequeña parte de vuestro deber encargarnos de que estas influencias, cuya combinación da a la medicina de este continente su cualidad inconfundiblemente ecléctica, se mantengan y extiendan.



**EL HOSPITAL  
COMO ESCUELA**

---

El hospital es la única facultad apropiada en la cual educar a un verdadero discípulo de Esculapio.

ABERNETHY

La parte más esencial de la instrucción de un estudiante se obtiene, así lo creo, no en el aula, sino a la cabecera del enfermo. Nada de lo visto allí se pierde; los ritmos de la enfermedad se aprenden por repetición frecuente; sus incidencias imprevistas se estampan indeleblemente en la memoria. Antes de que el estudiante se percate de lo que ha adquirido, ha aprendido los aspectos, causas y probable desenlace de las enfermedades que ha visto con su maestro, y el modo apropiado de tratarlas, hasta donde sepa su maestro.

OLIVER WENDELL HOLMES, *Introductory Lecture*, 1867.

# EL HOSPITAL COMO ESCUELA<sup>1</sup>

## I

El último cuarto del siglo XIX vio muchos cambios extraordinarios y reformas, entre los cuales ninguno de mayor importancia general y largo alcance comparado con la reforma, o mejor dicho revolución, de la enseñanza de la ciencia y el arte de la medicina. Si la conciencia de los profesores por fin se despertó y sintieron el pinchazo del remordimiento, o si el cambio, como es más probable, fue solamente parte del movimiento más amplio hacia eventos más importantes en medio de los cuales estamos hoy en día, no hace falta que lo discutamos aquí. Las mejoras han sido en tres direcciones: exigir al estudiante una mejor educación general; alargar el periodo de estudio profesional; sustituir las clases por laboratorios, es decir, cambiar la enseñanza teórica por la práctica. El problema planteado ante nosotros como profesores puede ser expresado en pocas palabras: dar a nuestros estudiantes una educación de tal carácter que se conviertan en médicos de cabecera sensatos, el destino de siete octavos de los mismos. A esta meta se dirigen todas nuestras dotaciones, los laboratorios que se multiplican, los magníficos edificios. En el transcurso de los cuatro años de la carrera se ha hecho una división muy apropiada entre las asignaturas preparatorias o científicas y las prácticas; las primeras se enseñan en la facultad, las últimas en el hospital. No es que haya alguna diferencia esencial; puede ser tanta la ciencia enseñada en un curso de cirugía como en un curso de embriología. El crecimiento especial de la facultad de medicina en los pasados 25 años ha tenido lugar en la dirección de la enseñanza práctica de la ciencia. Por todas partes las clases han sido complementadas o sustituidas por cursos prácticos de larga duración, y en lugar de un solo laboratorio, dedicado a la anatomía, ahora hay laboratorios de fisiología, química, patología, farmacología, e higiene. Aparte de un modo de presentación más atractivo y del carácter más útil del conocimiento obtenido de esta manera, el estudiante aprende el uso de instrumentos de precisión, consigue un entrenamiento mental de incalculable valor, y quizás capte en cierta medida el espíritu científico. El punto principal es que ya no tiene conocimientos meramente teóricos adquiridos en clase, sino una familiaridad práctica, de primera mano, con las cosas en sí mismas. No solamente ha disecado el sistema simpático, ha montado un kimógrafo y puede medir la presión arterial, ha estudiado personalmente la acción de la digital, del cloroformo y del éter, ha preparado sus propios medios de cultivo y ha sembrado y cultivado microorganismos. El joven estudiante que nos es enviado en su tercer curso es actualmente una persona bastante bien entrenada y en disposi-

<sup>1</sup> Academia de Medicina, Nueva York, 1903.

ción de comenzar su vida de trabajo en aquellos laboratorios más grandes, privados y públicos, que la naturaleza llena con sus equivocaciones y experimentos.

¿Cómo podemos hacer que el trabajo del estudiante sea tan práctico en los cursos tercero y cuarto como lo fue en el primero y segundo? Doy por sentado que todos pensamos que así debería ser. La respuesta es, saquémoslo del aula, saquémoslo del anfiteatro, llevémoslo a la consulta externa, llevémoslo a las salas. No es en la clase magistral, tampoco en el anfiteatro clínico, ni siquiera en las explicaciones durante la visita por las salas donde se precisa la reforma, sino en la relación global del estudiante de cursos superiores con el hospital. Durante los primeros dos años está completamente a su gusto en los laboratorios, domiciliado, podemos decir, con su plaza a donde cada uno puede ir y trabajar tranquilamente bajo la dirección y guía de su tutor. Para que esta situación sea parecida en los cursos tercero y cuarto se necesitan ciertas reformas. Primero, en la concepción de cómo puede enseñarse el arte de la medicina y cirugía. Mi firme convicción es que debemos iniciar al estudiante en este modo de vida ya de una vez en el tercer curso. Preguntad a cualquier médico con veinte años de ejercicio cómo se hizo competente en su arte y os contestará que por el contacto permanente con la enfermedad; y añadirá que la medicina que le enseñaron en la facultad es totalmente distinta a la que aprendió a la cabecera del enfermo. Hace un cuarto de siglo el licenciado salía con escasos conocimientos prácticos, que aumentaban solamente en la medida en que lo hacía su experiencia. En lo que puede llamarse método natural de enseñanza el estudiante comienza con el paciente, continúa con el paciente, y termina sus estudios con el paciente, usando libros y clases como herramientas, como medios para un fin. El estudiante comienza, de hecho, como un practicante, como un observador de máquinas averiadas, con cuya estructura y funciones en buen estado está perfectamente familiarizado. Enseñadle cómo observar, ofrecedle gran cantidad de hechos para observar y las lecciones surgirán de los mismos hechos. Para el joven estudiante de medicina y cirugía es regla segura no enseñar sin un paciente como texto, ya que la mejor enseñanza es la impartida por el mismo paciente. Todo el arte de la medicina reside en la observación, como dice el viejo lema, pero educar al ojo para ver, al oído para escuchar y a los dedos para palpar lleva tiempo, de modo que todo lo que podemos hacer es iniciarlo, poner al estudiante en el buen camino. Esperamos mucho del estudiante e intentamos enseñarle lo más posible. Proporcionadle un buen método y un adecuado punto de vista, y el resto vendrá por añadidura a medida que su experiencia aumente.

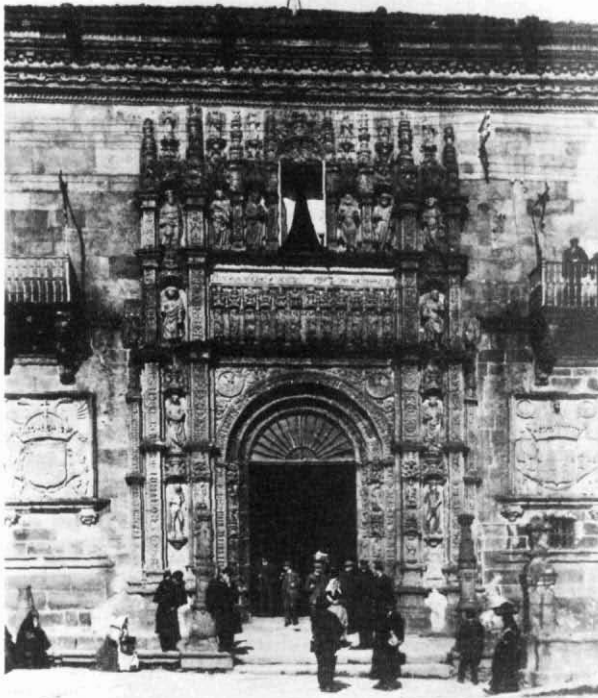
La segunda y más importante reforma se refiere al hospital en sí mismo. En interés del estudiante de medicina, de la profesión y del público en general, debemos solicitar de la gerencia del hospital mayores facilidades que las disfrutadas actualmente, al menos por los estudiantes de la mayoría de las facultades de medicina de este país.

El trabajo de los cursos tercero y cuarto debe ser transferido enteramente de la facultad al hospital que, como recalca Abernathy, es la escuela apropiada para el estudiante de medicina, al menos durante sus últimos años. Aquí se presenta una dificultad extraordinaria. Mientras en unas instituciones los estudiantes disfrutaban de todos los privilegios deseables, en otras son admitidos por la puerta trasera al anfiteatro del hospital, y en demasiadas se les niega la entrada por considerarlos lesivos para los mejores intereses de los pacientes. El trabajo de una institución no docen-

te raramente es de primera clase. No hay aquel interés entusiasta ni el estudio exhaustivo de los casos, ni en medio de las exigencias de una vida ajetreada el médico de hospital es capaz de escapar de la dejadez a menos que enseñe y al mismo tiempo sea enseñado por ayudantes y estudiantes. Se puede decir con seguridad, así lo pienso, que en un hospital con estudiantes los pacientes están más cuidadosamente atendidos, sus enfermedades son estudiadas más a fondo y se cometen menos errores. La cuestión principal, la utilidad generalizada del hospital al promover la difusión del conocimiento de la medicina y cirugía, no puedo tratarla aquí.

Envidio para nuestros estudiantes de medicina las ventajas disfrutadas por las enfermeras, que viven a diario en contacto con los enfermos, y que han reemplazado a los primeros, al menos en este país, en los afectos de la dirección de los hospitales.

La objeción a menudo esgrimida de que a los pacientes les disgusta tener estudiantes por las salas es completamente imaginaria. En mi experiencia sucede justamente a la inversa. Sobre este punto puedo alegar que hablo con cierta autoridad, pues he servido como médico de hospital durante más de 25 años y he enseñado principalmente en las salas. Con el ejercicio de una discreción ordinaria, y si uno actúa con sentimientos amables hacia los pacientes, raramente surgen dificultades. En el estado actual de la medicina es muy difícil desarrollar el trabajo de un hospital



Pórtico del Hospital Real de Santiago de Compostela a comienzos del siglo xx



de primera clase sin la ayuda de los estudiantes. Exigimos demasiado a los médicos residentes, cuyo número no ha crecido en proporción con el enorme aumento del trabajo que se les ha echado encima, y mucho del trabajo rutinario puede ser perfectamente bien hecho por los estudiantes de últimos cursos.

## II

De forma práctica, ¿cómo podemos llevar esto a efecto? Consideremos en primer lugar los estudiantes de tercer curso. Podemos dividir una clase de 100 estudiantes en diez secciones, cada una llamada unidad clínica, que deben estar a cargo de un instructor. Sigamos el proceder de tal unidad a lo largo del día. Los lunes, miércoles y viernes a las 9 de la mañana, instrucción elemental en diagnóstico físico. De 10 a 12 instrucción práctica en la consulta externa. Esta puede consistir en ver los casos con el procedimiento habitual, recibir instrucción sobre cómo hacer historias, y familiarizarse con el aspecto ordinario de la enfermedad tal como se ve en la consulta ambulatoria. A las 12 del mediodía un profesor veterano podría reunirse con cuatro, o incluso cinco, unidades, para tratar más sistemáticamente de casos especiales. Toda la mañana, o gran parte de la tarde, al menos dos o tres horas cuando sea costumbre tener la práctica en este momento del día, debe transcurrir en la consulta externa. Nada de períodos cortos de seis semanas, en su lugar cada unidad clínica debe, como rutina y a lo largo de todo el curso, ver consulta ambulatoria bajo dirección experta. Muy pronto estos estudiantes son capaces de hacer historias clínicas, han aprendido cómo examinar los casos, y los historiales de los pacientes ambulatorios gradualmente van adquiriendo calidad. Por supuesto todo esto significa abundancia de material clínico, espacio suficiente en las consultas para la enseñanza, aparatos suficientes, y gente joven capaz y deseosa de asumir el trabajo.

En los días alternos, martes, jueves y sábados, la unidad clínica que estamos siguiendo está en la consulta externa de cirugía, viendo cirugía menor, aprendiendo cómo vendar, a administrar éter, y ayudando en todo el trabajo interesante de un dispensario quirúrgico. Grupos de tres o cuatro unidades deben estar a cargo de un demostrador de anatomía patológica, que los llevaría a las necropsias, participando personalmente, y una vez a la semana deberían asistir a una demostración de anatomía patológica por el profesor de patología. Doy por supuesto que los estudiantes ya completaron sus estudios de histopatología en el segundo año, lo que es el caso en la mayoría de las facultades avanzadas.

Otras horas del día durante el tercer año pueden dedicarse a la enseñanza de la obstetricia, materia médica, terapéutica, higiene y microscopía clínica. Al final de curso en una facultad bien dirigida el estudiante de tercero es realmente un camarada bien informado. Conoce la diferencia entre la enfermedad de Pott y la fractura de Pott; puede palpar fácilmente una esplenomegalia, y conoce la diferencia entre los cristales de Charcot y la articulación de Charcot.

En el cuarto año yo mantendría todavía la unidad clínica de diez estudiantes, cuyo trabajo sería transferido desde la consulta externa a las salas. A todos se les permitiría atender en las salas médicas y, durante el período más largo posible, en las

quirúrgicas. Se les asignarían cuatro o cinco camas. Durante el tercer año han adquirido la experiencia suficiente que les habilita para hacer la historia de los casos nuevos, por supuesto con la supervisión o corrección del residente o del médico responsable. Supervisados por el residente hacen todo el trabajo relacionado con sus propios pacientes: análisis de orina, etc., y cada día apuntan las notas de evolución dictadas por el médico responsable. Durante un par de horas, tres o cuatro veces por semana, un profesor lleva a una o dos unidades clínicas de visita por las salas, para comentar los casos, que los estudiantes hagan preguntas y que los grupos se familiaricen con la evolución de los casos. De este modo los estudiantes adquieren familiaridad con la enfermedad, con el conocimiento práctico de los métodos clínicos y sobre cómo tratar la enfermedad. Con iguales ventajas puede seguirse el mismo plan en las salas de cirugía y en los departamentos de obstetricia y ginecología.

Un viejo método, el único por el cual la medicina puede ser enseñada como es debido, ya que es el mismo por el cual el médico aprende por sí mismo cuando accede a la práctica. La reforma radical que necesita este país es la introducción del sistema de los alumnos internos de medicina clínica y de cirugía, que debería ser parte de la maquinaria de las salas al igual que las enfermeras o los médicos residentes.

No hay escasez de material; al contrario, hay abundancia. ¡Pensad en la plétora de pacientes que hay en esta ciudad, la gran mayoría de los cuales nunca han sido vistos, y menos tocados, por un estudiante de medicina! ¡Pensad en los cientos de enfermos de fiebre tifoidea, de cuya enfermedad el curso diario no ha sido jamás vigilado o estudiado por nuestros alumnos! ¡Pensad cuán pocos de los cientos de casos de neumonía que ingresarán en los hospitales durante los próximos tres meses serán vistos en las salas diariamente, cada hora, por los alumnos de cuarto año! Y para esto justamente están en la facultad de medicina, tanto o más incluso que para aprender la fisiología del hígado o la anatomía de la articulación de la cadera.

Pero me podéis preguntar, ¿cómo funciona tal plan en la práctica? Basándome en una larga experiencia os puedo responder ¡admirablemente! Ha sido adoptado por la *Johns Hopkins Medical School*, de la cual el hospital, por los términos del testamento del fundador, es parte integral. No hay nada especial en nuestro material, nuestras salas no son en nada mejores que las de otros hospitales de primer rango, pero un rasgo distintivo es que se adoptan las mejores disposiciones para la enseñanza de los estudiantes y quizás para el estudio de la enfermedad. Dejadme que os diga en pocas palabras cómo se desarrolla exactamente el trabajo. La medicina se enseña a los estudiantes de tercero:

*Primero*, en un curso sistemático de exploración física dirigido por los doctores Thayer y Fletcher, Profesores Asociados de Medicina, en las habitaciones adyacentes a las consultas externas. En la segunda mitad del curso, tras recibir instrucciones acerca de la anamnesis, los estudiantes toman notas y examinan a los pacientes ambulatorios.

*Segundo*, tres días a la semana, después del tiempo dedicado a los pacientes ambulatorios, toda la clase se reúne con el profesor en una habitación adyacente y se les enseña cómo explorar y estudiar pacientes. Es sorprendente cuántos casos interesantes pueden mostrarse en el curso de un año de esta manera. De cada estudiante que lleva un caso se espera que lo siga y consigne los hallazgos, y se le pregunta acerca de su evolución. Se aprovecha la oportunidad para enseñar al estudiante

cómo buscar información en la literatura, planteándole cuestiones a resolver en conexión con los casos que ha visto. Una clase de cincuenta puede ser manejada cómodamente de esta manera.

*Tercero*, las clases de microscopía clínica. El laboratorio clínico forma parte del equipo hospitalario. Está a cargo de un ayudante que es uno de los residentes del hospital. Hay sitio para cerca de un centenar de estudiantes en dos pisos, cada uno con su propia mesa de trabajo y taquilla, y un lugar donde pueden tener sus propios especímenes y trabajar a las horas que les venga bien. El curso es sistemático, dado durante el curso, en sesiones de dos a dos horas y media, dos veces a la semana, y consiste en instrucción rutinaria acerca de los métodos de examen de la sangre y las secreciones, el contenido gástrico, la orina, etc. Esto puede convertirse en un curso de incalculable valor, permitiendo al estudiante continuar el trabajo microscópico que ha seguido en los cursos primero y segundo, y se familiariza con este valioso instrumento que se convierte en una herramienta clínica y no en un simple juguete. El laboratorio clínico en la facultad de medicina debe estar conectado con el hospital, del cual es parte esencial. Hoy en día el trabajo microscópico, bacteriológico y químico de las salas exige un trabajo especializado, y tanto los residentes como los estudiantes precisan la ayuda y supervisión de expertos en química clínica y bacteriología, que deben formar parte de la plantilla de la institución.

*Cuarto*, la sesión clínica general. Un día a la semana, en el anfiteatro, se hace una sesión clínica para estudiantes de tercer y cuarto cursos, y los casos más interesantes de las salas se llevan ante ellos. En la medida de lo posible presentamos las enfermedades estacionales, de modo que en otoño se presta especial atención a la malaria y a la fiebre tifoidea, y más tarde, durante el invierno, a la neumonía. Se crean comités para informar sobre cada caso de neumonía y de las complicaciones de la fiebre tifoidea. No hay lecciones sistemáticas, pero en las clases de diagnóstico físico hay recitaciones fijas, y en lo que podríamos llamar clase de observación desarrollada tres veces a la semana en el dispensario, a menudo se elaboran informes generales que se refieren a las enfermedades bajo consideración.

*Trabajo en la sala durante el cuarto curso.*- Los alumnos de la clase se reparten en tres grupos (uno en medicina, otro en cirugía, y otro en obstetricia y ginecología) que hacen de alumnos internos de patología médica y de quirúrgica. En medicina cada estudiante tiene cinco o seis camas. Toma notas de los casos nuevos en cuanto ingresan, analiza la sangre y la orina y ayuda al médico residente en el cuidado general de los pacientes. De nueve a once se hace la visita con los alumnos internos de médica, y se da instrucción sistemática. Los casos interesantes son vistos y los nuevos estudiados, y se pregunta a los estudiantes respecto a los síntomas, la naturaleza de la enfermedad y el curso del tratamiento. Quiero resaltar que este método de enseñanza no es una clase dada en la sala, en la cual un grupo de alumnos es llevado a la misma y se les muestra uno o dos casos; se trata de *trabajo en la sala*, los estudiantes comparten el trabajo del hospital, al igual que lo hacen los médicos de plantilla, el médico interno o la enfermera. Además, no se trata de algo ocasional. Su trabajo en médica durante los tres meses es su objetivo principal y los alumnos internos tienen de nueve a doce para su trabajo en las salas, y una hora por las tardes en la que algunas cuestiones especiales son abordadas con el ayudante o con los residentes.

*La clase de recitación.*- Al no haber clases regulares, para asegurarse de que todos los puntos de la patología médica han sido expuestos ante los estudiantes de un modo sistemático, se dan clases de repaso una vez a la semana sobre materias fijadas de antemano.

La *sesión clínica semanal* en el anfiteatro, en la que los alumnos internos de médica toman parte destacada, ya que exponen sus casos ante la clase y leen las notas de evolución. Ciertos aspectos importantes de la medicina son reconsiderados continuamente ante la clase. Semana tras semana se discute el estado de los casos de fiebre tifoidea, se presentan los casos más interesantes, y las complicaciones se ponen sistemáticamente en el tablero. Un comité de neumonía se ocupa de todos los rasgos clínicos de esta frecuente enfermedad, y una lista de los casos se mantiene en el tablero, y durante una sesión los estudiantes tienen informes de cincuenta a sesenta casos, buena parte de los cuales son vistos en la sesión por todos ellos, mientras que los alumnos internos tienen la oportunidad de estudiarlos diariamente en las salas.

La impresión general entre los estudiantes y los profesores jóvenes es que el sistema ha funcionado bien. Hay fallos, quizás más de los que vemos, pero estoy seguro que no son del sistema. Sin duda algunos estudiantes no están bien informados teóricamente en ciertas materias, ya que personalmente siempre me he opuesto al vil y muy pernicioso sistema de educarlos con el ojo puesto en el examen, pero incluso el más torpe aprende a explorar pacientes y se familiariza con los aspectos cambiantes de las enfermedades agudas importantes. El alumno maneja suficiente número de casos para alcanzar cierto grado de habilidad técnica, y siempre se le recuerda que no está en el hospital para aprender todo lo que es conocido, sino para que aprenda cómo estudiar enfermedades y cómo tratarlas, o más bien, cómo tratar a los pacientes.

### III

Un tercer cambio es la reorganización de la facultad de medicina. Se ha conseguido en los dos primeros cursos mediante un extraordinario aumento en el trabajo de laboratorio, que ha necesitado una expansión del cuerpo docente, e incluso una concepción completamente nueva de cómo deben ser enseñadas asignaturas tales como la fisiología, farmacología y patología. Una reforma correspondiente se necesita en los cursos tercero y cuarto. El control de amplias instalaciones clínicas es tan esencial como los grandes, bien dotados laboratorios, y su ausencia hace que la enseñanza clínica vaya rezagada, por detrás de la educación científica. Hablando del Departamento de Medicina, yo diría que tres o cuatro servicios médicos de cincuenta a sesenta camas cada uno, con consultas externas, bajo el control de los directores, es lo requerido para una facultad del máximo tamaño, digamos de unos 800 alumnos. Dentro del próximo cuarto de siglo las mayores universidades de este país tendrán sus propios hospitales, en los cuales los problemas de la naturaleza conocidos como enfermedad serán estudiados tan a fondo como los de la geología o el sánscrito. Pero incluso en las presentes condiciones mucho puede hacerse. Hay cientos de estudiantes formales, miles de pacientes, y mucha gente joven bien equi-

*pada deseosas y ansiosas de impartir enseñanza práctica. Con demasiada frecuencia, como bien sabéis, "la oveja hambrienta mira hacia arriba y no es alimentada"; en lugar del pan de las salas recibe las piedras de la clase y del anfiteatro. La disociación de estudiante y paciente es un legado del pernicioso sistema de enseñanza teórica del que hemos escapado en los años primero y segundo.*

Para los estudiantes de tercer y cuarto curso el hospital es la facultad; para los de tercero, las consultas externas y las clases prácticas; para los de cuarto, las salas. Deben estar en el hospital como parte de su equipamiento, como parte esencial, sin el cual el trabajo no puede ser óptimo. Deben estar en él como único lugar donde pueden aprender los elementos de su arte y las lecciones que les servirán cuando ejerzan solos. El hospital con estudiantes en sus dispensarios y salas dobla su utilidad para la comunidad. El estímulo de su presencia neutraliza aquella apatía que ciertamente, antes o después, acosa al profesional que gira visitas clínicas solitarias acompañado de su residente. Se hace mejor trabajo para la profesión y el público; la educación práctica de jóvenes, que llevan con ellos a todas las partes del país buenos métodos, extiende enormemente el trabajo de una institución, y la profesión recluta personas que han sido enseñadas a pensar y a observar por sí mismas, y que se convierten en médicos de cabecera independientes que ejercen la nueva medicina científica; personas cuya fe en las posibilidades de su arte ha sido reforzada, no debilitada, por el conocimiento de sus limitaciones. No estoy abogando por un nuevo método, sino por el antiguo de Boerhaave, de Rutheford viejo de la escuela de Edimburgo, de los médicos antiguos de la ciudad, y de Boston y de Filadelfia, los hombres que habían sido discípulos de John Hunter, de Rutheford, de Saunders. Ello hace del hospital una facultad en la cual, como alumnos internos de medicina y cirugía, los estudiantes aprenden lentamente por sí mismos, bajo dirección experta, los fenómenos de la enfermedad. Es el método verdadero, porque es el natural, el único por el cual un médico crece en sabiduría clínica después de comenzar a practicar por sí solo, todos los otros son sustitutos espurios.

**XVII**

**SOBRE EL VALOR  
EDUCATIVO DE LA  
SOCIEDAD MÉDICA**

---

Sostengamos firme la confesión de nuestra fe sin vacilaciones... y cuidemos unos de otros, para animarnos a la caridad y a las buenas obras: no abandonando la asamblea, como es la manera de algunos.

SAN PABLO, *Epístola a los hebreos*, capítulo X.

La falta de energía es una de las principales razones por las que tan pocas personas continúan mejorando en sus últimos años. No tienen la voluntad, y no conocen la manera. "Nunca intentan un experimento" o buscan un asunto de interés para ellos; no hacen sacrificios en aras del conocimiento; sus mentes, como sus cuerpos, a cierta edad se quedan fijos. El genio ha sido definido como "la capacidad de tomarse molestias"; pero difícilmente alguien conserva el interés por el conocimiento durante toda una vida. Los problemas familiares, los negocios para ganar dinero, las exigencias de la profesión destruyen la elasticidad de la mente. La tablilla de cera de la memoria, que una vez fue capaz de recibir "pensamientos verdaderos e impresiones claras", se endurece y abarrotada; no queda sitio para las acumulaciones de una vida larga (*Theæ.*, 194 y siguientes). El estudiante, a medida que los años avanzan, más bien cambia los conocimientos que aumenta su cantidad

JOWETT, *Introduction to Plato*.

# SOBRE EL VALOR EDUCATIVO DE LA SOCIEDAD MÉDICA<sup>1</sup>

Como dice el autócrata:

Poco de todo lo que valoramos aquí  
Despierta en el alba de su centésimo año.

Razón de más para honrar tales ocasiones, como la presente, de manera adecuada. El tributo en palabras que gustosamente ofrezco –y que podéis tomar como expresión de los sentimientos de vuestros compañeros en conjunto– necesariamente comienzan con felicitaciones porque vuestra sociedad ha entrado en el grupo selecto de aquellas que han alcanzado un siglo de existencia. Pero las congratulaciones deben acompañarse de alabanzas al grupo de nobles hombres que, en 1803, hicieron posible esta reunión. Es cierto que no hicieron más que seguir las directrices de sus colegas de Litchfield County y su ejemplo cuando, en 1784, los médicos de este condado organizaron lo que ahora es una de las sociedades médicas más antiguas del país. En la introducción al libro de actas de esta sociedad, publicado en 1788, las siguientes afirmaciones, breves, fueron hechas como objetivos de la organización, que pueden transponerse del padre al hijo y que cito para ilustrar el carácter de los hombres y para resumir las principales utilidades de una sociedad médica: “Esta sociedad se constituyó sobre los más liberales y generosos principios, y fue designada, primero, para poner los cimientos de unión y amistad que es esencial para la dignidad y utilidad de la profesión; para cumplir lo cual, resolvieron, segundo, reunirse una vez cada tres meses; tercero, que en todos los casos en que haga falta un consejo se ayudarán unos a otros sin reserva; cuarto, que todos los médicos reputados en el país, que han ejercido durante un año o más, pueden ser admitidos como miembros; quinto, que comunicarán sus observaciones sobre el aire, las estaciones y el clima, con cuantos descubrimientos hayan hecho en medicina, cirugía, botánica o química, y expondrán historias veraces de las diversas enfermedades que afectan a los habitantes de este país, con el modo de tratamiento y el resultado en casos singulares; sexto, establecer correspondencia con las sociedades médicas de los estados vecinos y de Europa, para lo cual habrá un comité permanente; séptimo, nombrar un comité con el propósito de examinar los candidatos a la profesión, y conceder certificados a los que lo merezcan”. Las nuevas circunstancias han cambiado algunos de estos objetivos, pero en lo principal siguen siendo válidos hoy en día.

---

<sup>1</sup> Celebración del centenario de la Asociación Médica de New Haven, New Haven, 6 de enero de 1903.



Algunos párrafos me han sugerido el tema de mi conferencia, el valor educativo de la sociedad médica. Hay muchos problemas y dificultades en la educación de un estudiante de medicina, pero no son más difíciles que la cuestión de la educación continuada del médico general. Sobre uno tenemos algún control, sobre el otro no. La universidad y el consejo estatal pueden garantizar que el primero tenga un mínimo, al menos, de conocimiento profesional, pero ¿quién puede estar seguro del nivel de ese conocimiento en el segundo, transcurridos cinco o diez años desde su graduación? Podemos confiar que el especialista se cuida de sí mismo, las circunstancias de su existencia le exigen estar a la última; pero el médico de familia, el soldado de nuestro gran ejército, el factor esencial en la batalla, debe ser cuidadosamente alimentado por las facultades y cuidadosamente protegido por el público. Humanamente hablando, él maneja las cuestiones de vida y muerte, dado que sobre él recae la dolorosa responsabilidad en las terribles urgencias que traen oscuridad y desesperanza a tantos hogares. Ninguna otra clase de hombres necesita recordar más a menudo el sabio comentario de Platón, que la educación es un asunto para toda la vida. Las dificultades están en parte adscritas al objeto, y en parte tienen que ver con el individuo y sus flaquezas. Los problemas de la enfermedad son más complicados y difíciles que cualquier otro con los que una mente instruida tenga que lidiar; las circunstancias de un caso dado pueden ser diferentes a las de cualquier otro; cada caso, por tanto, puede tener su propio problema. El derecho, reconsiderando constantemente el pasado, tiene sus formas y procedimientos, sus precedentes y prácticas. Una vez captadas, las certidumbres de la teología hacen de su estudio una delicia y su práctica un pasatiempo; pero ¿qué podemos decir de las incertidumbres de la medicina como arte? La ciencia en la que se basa es suficientemente exacta y segura; la física de la circulación sanguínea de un hombre es la física de la central de abastecimiento de aguas de la ciudad en que vive, pero una vez averiada no podéis aplicar las mismas reglas para su reparación. La variabilidad es la ley de la vida, y así como no hay dos caras idénticas, no hay dos cuerpos iguales, y no hay dos individuos que reaccionen y se comporten igual en el estado anormal que conocemos como enfermedad. Esta es la dificultad fundamental en la educación del médico, y una que puede que nunca domine, o que la coja tan tíernameamente como si lastimase en lugar de aceptar valientemente el axioma del obispo Butler, más cierto para la medicina que para ninguna otra profesión: "La probabilidad es la guía de la vida". Rodeado de gente que exige certeza, y no suficiente filósofo para estar de acuerdo con Locke en que "la probabilidad compensa el defecto de nuestro conocimiento y nos guía cuando aquel falla, y siempre está versada en cosas de las cuales no tenemos certeza", el médico con mucha frecuencia adquiere un hábito mental que toma a mal el pensamiento de que la opinión, no el conocimiento pleno, debe ser su sostén y apoyo. No hay descrédito, aunque a veces hay mucha incomodidad, en este eterno *quizás* con el que tenemos que iniciar tanto de lo que se relaciona con el ejercicio de nuestro arte. Es, como he dicho, inherente al objeto. Tomad como ejemplo una experiencia que tuve la pasada semana. Vi un paciente con el doctor Bogiano que presentaba una pulsación marcada a la izquierda del esternón, en los espacios intercostales segundo, tercero y cuarto, visible incluso antes de retirar el pijama, con un impulso palpable sobre el área de la pulsación, matidez a la percusión, ruidos cardíacos acentuados y un soplo sistólico débil. Cuando a esto

añadimos parálisis del nervio laríngeo recurrente izquierdo, pulso radial izquierdo pequeño, retracción traqueal, ninguno de vosotros dejaría de hacer, bajo tales circunstancias, el diagnóstico de aneurisma de la aorta. Pocos de nosotros, de verdad, con tal combinación de signos físicos pondría delante un *quizás*, o pensarían que hubiese otra alternativa, y a pesar de todo las anomalías asociadas que se presentaron –un pequeño tumor primario del lóbulo izquierdo del tiroides, con adenopatías secundarias en el cuello e invasión del mediastino, y metástasis en el cerebro con neuritis óptica– no permitieron dudar que el tumor causante de la extraordinaria combinación intratorácica no era aneurismático sino maligno. Escuchad el oportuno comentario del padre de la medicina, que hace veinticinco siglos no solo había captado la concepción fundamental de nuestro arte como uno basado en la observación, sino que también había trabajado arduamente durante una larga vida para dar a la profesión que amaba la salud salvadora de la ciencia, escuchad, digo, las palabras de su famoso aforismo: “¡La experiencia es falaz y el juicio difícil!”

Pero el problema más serio es la educación del médico después de salir de la facultad. Puede que no se hayan puesto los cimientos sobre los que erigir una estructura intelectual, y con mucha frecuencia el hombre comienza con una idea completamente falsa del prolongado esfuerzo necesario para conservar la educación que tiene, para no decir nada de mejorar la instrucción de las facultades. Como la práctica de la medicina no es un negocio y nunca podrá serlo, la educación del corazón –el lado moral del hombre– debe ir a la par con la educación de la cabeza. No podemos comerciar con el prójimo como lo hacemos con los cereales o el carbón; “el corazón humano por el que vivimos” debe controlar nuestras relaciones profesionales. Después de todo, lo que más tiene que ver con el éxito o el fracaso en la medicina es la relación humana, y en las pruebas de la vida el fuego que fortalece y templó el metal de uno puede ablandar y arruinar el de otro. El joven médico encontrará en la filosofía de la vida de Rabí Ben Ezra una guía mejor, con su estimulante

Así que, bienvenido cada rechazo  
Que torna escabrosa la lisura de la tierra,  
Cada punzada que puja, sigue sin sentarte ni pararte

que en la de Omar, cuyo fatalismo, tan seductor en los versos de Fitzgerald, deja poco ámbito para el esfuerzo humano.

En todo caso, pocas ocupaciones hay de carácter más satisfactorio que la práctica de la medicina, si un hombre puede al menos por una vez estar *orientirt* y poner en ella la filosofía del trabajo honesto, la filosofía que insiste en que estamos aquí, no para obtener de la vida todo lo que podamos para nosotros, sino para ver cuanto podemos añadir a ella. El descontento y las quejas que uno oye tienen su fuente en el hombre más que en el ambiente. En la naturaleza del material con el cual trabajamos y del cual, por otro lado, somos partícipes, hay mucho que puede ser mejorado, pero, como señala la señora Poyser, debemos aceptar a los hombres como el Señor los hizo, sin esperar demasiado. Pero dejadme decir esto del público: raramente es responsable de los fracasos de la profesión. Ocasionalmente un hombre de mérito superlativo es olvidado, pero se debe a que carece del don más esencial, saber como usar sus talentos. En el 99% de los casos el fallo está en el hombre; no ha

empezado bien, el pobre tipo no pudo escoger a sus padres, o su educación ha sido errónea, o se ha descarriado adorando a dioses extraños, Baal o Ashtoreth, o todavía peor, a Baco. Pero después de todo el vicio asesino del joven médico es la pereza intelectual. Puede que haya trabajado duro en la facultad, pero los años de prueba han sido su ruina. Sin objetivos específicos sobre los que trabajar, adquiere el hábito del periódico o de la novela, y malgasta sus energías en literatura inútil. No hay mayor prueba de la fortaleza de un hombre que hacerle marcar el paso en los años de "estar de pie y esperar". El hábito de lectura sistemática es poco común, y se va haciendo más raro, y pasados cinco o diez años desde la licenciatura, a medida que la consulta empieza a crecer, podemos encontrar que el joven médico sabe menos que lo que sabía cuando empezó a trabajar y sin haberse fijado un propósito educacional en su vida.

Aquí es donde la sociedad médica puede intervenir y resultar ser su salvación. La educación postgraduada que proviene de los pacientes, de los libros y revistas, y de las sociedades, debe ser complementada cada cinco o seis años por el regreso a una escuela de postgrado para desembarazarse de la casi inevitable dejadez en los métodos de trabajo. De sus principales maestros, los pacientes, no puedo hablar aquí. Cada caso tiene sus lecciones, una lección que puede ser aprendida, aunque no siempre lo es, porque la sabiduría clínica no es el equivalente de la experiencia. Un hombre que haya visto 500 casos de neumonía puede no tener la comprensión de la enfermedad que proporciona el estudio inteligente de una veintena de casos; tan diferente es conocimiento y sabiduría, que, como el poeta verdaderamente dice, "lejos de ser la misma cosa con frecuencia no tienen conexión". Ni tampoco puedo hablar de sus libros y revistas, pero en ocasión como la presente parece apropiado decir algunas palabras sobre el *valor educativo de la sociedad médica*.

La primera función, y en cierto sentido la más importante, es la mencionada por los sabios fundadores de vuestra sociedad matriz, sentar las bases para la unidad y la amistad que es tan esencial para la dignidad y utilidad de la profesión. ¡Unidad y amistad! ¡Cuánto las anhelamos, pero cuán difíciles de lograr! Más bien parece que los conflictos fueran la vida real del médico, cuya guerra es incesante contra la enfermedad y contra la ignorancia, y, triste tener que admitirlo, con demasiada frecuencia deja que sus pasiones tormentosas se levanten contra su hermano de profesión. Las peleas de médicos constituyen un buen capítulo en la historia de la medicina. Cada generación parece haber tenido las suyas. Los de Cos y Cnidos, Arabia y Galeno, humoristas y solidistas, Brown y Broussais, homeópatas y regulares, han desgarrado, en diferentes siglos, la toga de Esculapio. Pero estas guerras mayores se han hecho menos y menos intensas, y en este último siglo no ha surgido ninguna importante, mientras que es fácil predecir que en el presente siglo, cuando la ciencia haya fermentado la masa de la homeopatía, la gran fractura de nuestra época cicatrizará. Pero en demasiadas ciudades y pequeñas comunidades persisten fricciones miserables, y discusiones y celos echan a perder la dignidad y utilidad de la profesión. Hasta donde llegan mis observaciones el fallo está en los más viejos. Al joven colega, si es bien tratado y se le hace sentir que es bienvenido y no considerado un intruso objeto de rechazo, le es fácil extender la mano del compañerismo. La sociedad funciona en esto como un cemento profesional. Las reuniones en un ambiente social amistoso conducen a la discusión libre y abierta de los desacuerdos,

con un espíritu que rehuye aceptar que las discrepancias sobre las menudencias de la vida puedan ser motivo de animosidad o rencor personales. Una actitud mental habitualmente amistosa, más particularmente hacia el joven, incluso aunque lo consideréis como el David que hace peligrar vuestro reino, un poco de cortesía a la vieja usanza que hace que un hombre evite herir los sentimientos del médico hermano, obligados por el honor a aceptarse el uno al otro; con tal espíritu extendido por la sociedad y entre sus miembros de mayor edad, no habrá lugar para la envidia, el odio, la malicia o la falta de caridad. Son los condenados cuentos de los pacientes los que tan a menudo nos pillan por las orejas, pero si un hombre se impone la regla de no creer jamás bajo ninguna circunstancia una historia contada por un paciente en detrimento de un colega –¡incluso aunque sepa que es cierta!– aunque la medida que adopta no se le apliquen a él, tendrá la satisfacción de saber que ha cerrado los oídos de su alma a noventa y nueve mentiras, y el haberse perdido la centésima verdad no le perjudicará. La mayoría de las peleas de los médicos son por nimiedades y molestias no esenciales, mezquinas, los alfilerazos del ejercicio profesional que ha veces ponen a prueba la paciencia de Job, aunque el compañerismo y las relaciones amistosas de la sociedad médica las reducirán al mínimo.

La sociedad médica bien dirigida debe ser como una cámara de compensación, en la que cada médico del distrito reciba su evaluación intelectual, y en la que pueda enterarse de su positivo y activo profesional. Los médicos no “hacemos inventario” con suficiente frecuencia, y podemos tener en nuestros estantes productos rancios, caducados. La sociedad ayuda a uno a “mantenerse al día”, y le permite proveer su negocio mental con las últimas mercancías. Correctamente usada, puede ser la piedra de toque que ponga sus experiencias a prueba y le salve de caer en la rutina de unas cuantas secuencias. Mantiene su mente abierta y receptiva, y contrarresta la tendencia a la senilidad prematura que puede sorprender al hombre que vive en la rutina. Sobre una o dos características especialmente valiosas de la sociedad me puedo detener por un momento.

En una asociación de ciudad la demostración de especímenes instructivos de anatomía patológica debe formar parte especial de su actividad. Después de hacer todo lo posible, muchos casos de gran oscuridad en nuestras visitas diarias siguen confusos, y como las necropsias son pocas y de pascuas en viernes, el médico privado está en desventaja, dado que sus errores diagnósticos son corregidos con menor frecuencia que los de los médicos de hospital. No hay nada más instructivo que la demostración esmerada de especímenes que ilustren alteraciones de la función y expliquen los síntomas clínicos. En este país es difícil conseguir que los estudiantes vean suficiente anatomía patológica, cuyos contenidos tienen una influencia tan importante en la actitud mental del doctor en formación. Para la supina credulidad terapéutica, tan extendida hoy en día, y merced a la cual nuestra industria farmacéutica se enriquece, no hay antídoto más potente que el sano escepticismo que engendra el prolongado estudio en la sala de necropsias. La nueva patología, tan fascinante y que consume tanto tiempo, tiende, me temo, a distanciarse de la vieja anatomía patológica, un entrenamiento que es de tan incalculable provecho para el médico. Es una materia que debemos aprender en la facultad, pero el tiempo que se le asigna raramente es suficiente para dar al estudiante unos conocimientos adecuados. Debemos animar a los médicos jóvenes para que la exhibición de especímenes sea un compo-

nente rutinario de cada reunión. Algo puede aprenderse del caso más corriente si es presentado con la finalidad específica de ilustrar la relación de la función alterada con la estructura anormal. De valor educativo aún mayor es la faceta clínica de la sociedad. Ninguna reunión debe organizarse sin la presentación de pacientes, especialmente aquellos que ilustran formas raras e infrecuentes de enfermedad. Muchas enfermedades de la piel y de las articulaciones, multitud de afecciones nerviosas, y muchas de las más extraordinarias enfermedades generales, como el mixedema, el cretinismo, la acondroplasia, etc., se ven tan pocas veces, y no obstante son tan inconfundibles que solo requieren ser vistas para ser reconocidas, que les incumba a los miembros usar la sociedad para mostrar tales casos. Una tarde clínica dedicada a estas afecciones más raras es de gran ayuda para difundir un conocimiento valioso. La importancia de una demostración clínica nunca fue mejor ilustrada que en el Congreso Internacional de Londres en 1881, cuando el doctor Ord y otros presentaron una mañana en el Museo Clínico un grupo de casos de mixedema. Había gente de todas las partes del mundo, y el conocimiento generalizado de la enfermedad fuera de Inglaterra data de aquella reunión. La fisiognomía de la enfermedad se aprende lentamente, y aunque hay muchísimas afecciones que pueden ser reconocidas sin ninguna historia, a veces con un simple vistazo, lo más frecuente es que lo sean mediante una minuciosa inspección. La sociedad debe ser una escuela en la que los alumnos se enseñen unos a otros, y no hay mejor forma que con la demostración de los casos más raros que encontréis por casualidad en vuestro camino. He revisado las fichas de los pacientes privados que me trajeron o enviaron los médicos de la última promoción cuya enfermedad no había sido diagnosticada a pesar de ser reconocible *de visu*. Gota, parálisis muscular pseudohipertrófica, lordosis histérica, espondilitis deformante, tabes preatáxica (miosis, ptosis, etc.), enfermedad de Graves, enfermedad de Parkinson, anorexia nerviosa, enfermedad de Raynaud, anemia perniciosa, diplejía espástica, hemiplejía espástica, y cianosis del enfisema crónico estaban en la lista. Algunas de estas son enfermedades raras, pero en el transcurso de algunos años todas pueden ser presentadas en una sociedad activa.

La presentación de las historias de casos puede ser muy instructiva, pero a menudo causa mucho cansancio e insatisfacción. Una breve exposición oral de los rasgos especiales del caso es preferible a una relación escrita y larga. Nunca debe presentarse el expediente o registro diario completo de un caso largo. Los puntos más sobresalientes deben sacarse a relucir, especialmente la relación que el caso tiene con los rasgos conocidos de la enfermedad, el diagnóstico y el tratamiento. El volumen de las *Transactions of the New Haven County Medical Society*, 1788, contiene la descripción admirable de muchos casos. Escojo uno para comentarlo de modo especial, ya que es, hasta donde yo sé, el primer caso descrito de una enfermedad extraordinaria, a la que mucha atención se le prestado últimamente, la estenosis hipertrófica del píloro en niños (ver la discusión en el *Lancet* del 20 de diciembre de 1902). El doctor Hezekiah Beardsley refiere un *Case of schirrhous of the Pylorus of an Infant*. Todos los rasgos de la enfermedad tal como hoy la conocemos son apuntados, los vómitos persistentes, la delgadez, el aspecto arrugado, avejentado del niño están bien descritos, y ¡el diagnóstico se hizo cuatro meses antes de la muerte! La necropsia mostró un estómago dilatado e hipertrofiado, y "el píloro estaba revestido con una sustancia o escirrosidad dura, compacta, que obstruía tan completamente el paso

al duodeno que apenas admitía, con mucha dificultad, el fluido más fino". Si otros hombres hubieran sido tan precisos y minuciosos como el doctor Beardsley, y si otras sociedades hubieran seguido el buen ejemplo dado por la *New Haven County Medical Association*, no solo esta rara enfermedad hubiera sido reconocida, sino que otras muchas enfermedades hubieran revelado sus secretos por la acumulación de observaciones detalladas. Pero ilustra la vieja historia, no hay arte más difícil de adquirir que el arte de la observación, y para algunas personas es igualmente difícil anotar una observación con lenguaje breve y llano.

De ningún modo mejor puede una sociedad ayudar en la educación de sus miembros que manteniendo para ellos una buena biblioteca, y me agrada saber que ésta es una de vuestras funciones. Es muy gratificante notar el creciente interés por esta labor por todas las partes del país. En el último número del boletín de la Asociación de Bibliotecas Médicas hay una lista de veinticinco sociedades con bibliotecas médicas. Una sala de lectura acogedora, con las revistas semanales importantes, y con las estanterías llenas de libros nuevos en diferentes secciones, se convierte en un centro educativo donde el joven puede proseguir su formación y el médico mayor ir en busca de consejo cuando está desesperado, y de confianza cuando está en dudas. El sacrificio personal necesario para establecer y mantener tal biblioteca beneficia a los que participan en el empeño; se promueve la armonía y, en palabras de vuestros padres, se mantienen la dignidad y utilidad de la profesión.

¿Por qué la gran mayoría de los médicos no son miembros de una sociedad médica? El doctor Simmons estima que en los Estados Unidos ¡hay 77.000 médicos que no pertenecen a ninguna sociedad médica! En parte se debe a la apatía de los directivos para presentar un programa atractivo, pero más a menudo el fallo está en las personas. Quizás, entregado completamente al mercantilismo, el médico considera una pérdida de tiempo unirse a una sociedad, y así es si está en la profesión solo por el dinero que pueda sacarle a los pacientes, sin hacer caso de la sagrada obligación de colocarse en la posición idónea con el fin de hacer por ellos lo mejor que se sepa. Más frecuentemente, me temo, el "doctor-dinero" es un asiduo de la sociedad, sabiendo de sobra cuán suicida es a la larga el aislamiento del cuerpo general de la profesión. La persona que lo sabe todo y no obtiene nada de la sociedad recuerda una de aquellas miniaturas disecadas de la humanidad, el niño prematuramente senil, cuyo marasmo tabético ha añadido vejez a la infancia. ¿Por qué ha de asistir a la sociedad y oír hablar al doctor Jones acerca de las relaciones gástricas de la neurastenia cuando puede aprenderlo mucho mejor en las obras de Einhorn o Ewald? Está cansado de ver apéndices, y no hay demostración de nuevas vísceras pélvicas. Es una pérdida de tiempo, dice, y se encuentra mejor en su casa, y quizás sea el mejor sitio para un hombre que ha alcanzado este estado de anquilosamiento intelectual.

Debemos sentir la mayor compasión por el hombre que ha empezado bien y ha trabajado duro en las sociedades, pero que el pasar de los años le ha traído crecientes demandas de tiempo, las horas de la tarde le encuentran agotado y que no puede descansar, mucho menos disfrutar de una pequeña diversión o instrucción en compañía de sus colegas a los que tanto estima. De todos los hombres en la profesión el de las cuarenta-visitadas-al-día es el que merece más lástima. No siempre un autómatas, a veces hace bien su trabajo gracias a su economía de palabras y extraordinaria energía, pero con frecuencia necesita más que los otros el refresco de la mente y el

esparcimiento que se debe tener en una sociedad bien dirigida. Con demasiada frecuencia está perdido sin remedio, y, como Efraín entregado a sus ídolos, podemos dejarlo solo. Muchos hombres buenos se estropean por el éxito de su consulta, y necesitan rezar la Letanía contra los demonios de la prosperidad. Es una gran verdad, como bien sabéis, que el más triunfante –como suena– de los médicos puede ejercer con tal descuido clínico que impide a esa vieja amiga tan amable, Dama Naturaleza, encubrir sus errores. Una sociedad bien llevada puede ser de gran ayuda para estimular al médico para que conserve hábitos de estudio científico. Parece chocante decirlo, pero todos vosotros sabéis que es un hecho el que muchos, pero que muchos médicos con consultas muy nutridas jamás usan el fonendoscopio, y en cuanto al microscopio, tiempo ha que olvidaron el aspecto que presenta un leucocito o un cilindro tubular. En algunos casos esto puede ser una suerte, pues el conocimiento imperfecto o a medias solo puede conducir al error, pero el secreto de este abandono de los medios de incalculable ayuda es el hecho de que no han alcanzado el conocimiento pleno y duradero que se les debía haber inculcado en la facultad. Es asombroso con cuán pequeña ayuda adicional puede manejarse una gran consulta, pero no asombra que en ella se cometan errores crueles e imperdonables. ¿A la puerta de quién, tan a menudo, descansa la responsabilidad por la muerte en casos de empiema sino en la del doctor ocupado, que no tiene tiempo de hacer exploraciones de rutina, o que está “tan ajetreado” que la orina de sus pacientes con escarlatina o fiebre puerperal no ha sido examinada hasta que se desata la tormenta?

He oído decir a veces que no podemos esperar que el médico general, especialmente en las zonas rurales, utilice el microscopio y el fonendoscopio, que son refinamientos diagnósticos. ¡No lo son! Son medios esenciales que puede y debe usar todo médico inteligente. Con nuestro sistema de enseñanza anticuado y miserable enviamos licenciados completamente no preparados para hacer un diagnóstico racional, pero una persona que tenga interés –y, ¡gracias al cielo! la mayoría de los jóvenes de hoy en día en la profesión tienen interés– puede compensar los defectos de su educación mediante el estudio cuidadoso de sus casos, y puede complementar la deficiencia con un curso de postgrado. Una habitación equipada con un pequeño laboratorio, con los necesarios reactivos químicos y un microscopio, puede ser una inversión mejor a largo plazo que una máquina estática o un moderno nebulizador de aire a presión.

No solo en la sociedad local una persona puede conseguir estímulo para su trabajo cotidiano y mejoramiento de su mente y métodos. Todo médico debe sentir orgullo de pertenecer a su sociedad estatal, y debe asistir a las reuniones siempre que sea posible, y aprender gradualmente a conocer a sus colegas, y en este punto dejadme atraer vuestra atención sobre un importante movimiento por parte de la Asociación Médica Americana, que tiene como objetivo la organización de la profesión a lo largo de todo el país. Solo puede conseguirse con la uniformidad de las sociedades estatales, y haciendo de las sociedades de condado la unidad a través de la cual los miembros sean admitidos en los organismos estatal y nacional. Aquellos de vosotros interesados podéis encontrar información muy instructiva sobre este asunto en la revista de la asociación, en una serie de artículos del doctor Simmons, el editor, que han sido reimpressos en forma de panfleto. Tal como es gestionada actualmente, con secciones activas dirigidas por buenas personas de todas las partes del país, el con-

greso de la Asociación Nacional es en sí mismo una especie de breve curso de postgrado. Aquellos de vosotros en edad receptiva que acudisteis a la reunión del pasado junio en Saratoga debéis haber quedado impresionados por el valor educativo de tal reunión. El Museo Anual fue en sí mismo una importante lección en ciertas líneas, y las comunicaciones y discusiones en las diversas secciones fueron del máximo valor. Pero ya no necesito decir nada más a esta audiencia sobre el asunto de las sociedades médicas; vosotros, los de Nueva Inglaterra, no habéis “renunciado a reuniros como han hecho algunos”, más bien habéis sido un ejemplo para todo el país.

En la dedicatoria de su *Holy War*, Thomas Fuller tiene algunas opiniones felices y características sobre la obligación ineludible del hombre de mejorar su herencia de nacimiento o de fortuna, y si el padre encontró vidrio y lo convirtió en cristal, comina al hijo a buscar cristal y convertirlo en joya. Vuestra herencia ha sido excepcional, y creo, por todo lo que conozco de la profesión en esta ciudad y estado, que si vuestros padres volviesen dirían que su cristal lo habéis convertido en joya. No podemos leer su historia como la contó Bronson, o como la esquematizó vuestro distinguido ciudadano, mi colega el doctor Welch, sin un sentimiento de admiración por sus altos ideales, su tenacidad y entrega, y por su fe en la profesión que amaban. Los tiempos han cambiado, las circunstancias de la práctica se han modificado y mudan rápidamente, pero cuando esta celebración nos retrotrae a vuestro origen, en días y modo más simples, encontramos que los ideales que los inspiraron son los nuestros de hoy en día; ideales que nunca envejecen, antes bien siguen frescos y nuevos, y verdaderamente podemos decir con las palabras de Kipling:

La gran mole de los hombres en el viejo camino, nuestro propio sendero, la senda pasada de moda,

Ellos son los guías de Dios en el Largo Camino, el camino que siempre es nuevo.



**XVIII**

**LA PALABRA  
CLAVE EN MEDICINA**

---

Si alguien desea llevar a cabo en detalle la educación platónica para el resto de su vida, se le pueden ofrecer algunos consejos como los que siguen: que debe escoger la rama del conocimiento a la que su intelecto más claramente se inclina y que le reporta el mayor placer, bien una que parezca relacionada con su empleo cotidiano, o, quizás, que proporciona el mayor contraste con él. Puede estudiar desde el lado especulativo la profesión o negocio al que está prácticamente dedicado. Puede hacer de Homero, Platón, y Bacon los amigos y compañeros de su vida. Puede encontrar oportunidades de escuchar de viva voz a un gran maestro. Puede escoger para indagar algún punto de la historia, o algún fenómeno inexplicado de la naturaleza. Una hora al día pasada en tales actividades proporcionará tantos hechos como la memoria pueda retener, y le dará "un placer del que no se arrepentirá" (*Timæus*, 9 D). Solamente que tenga cuidado de no ser el esclavo de caprichos, o de correr en pos de quimeras en su ignorancia o, en su vanidad, de atribuirse a sí mismo los dones de un poeta, o de asumir el aire de un filósofo. Debe conocer los límites de sus propias fuerzas. Mejor desarrollar la mente con adquisiciones lentas, deslizarse tranquilamente de una cosa a la otra, ganar imperceptiblemente nuevos poderes y nuevos intereses en el conocimiento, que formar vastos esquemas que están destinados a no realizarse jamás.

JOWETT, *Introduction to Plato*.

Contiende, alma mía, por los momentos y las horas;  
Cada uno está preñado de servicio, cada uno que recuperes  
Es como un Reino conquistado, donde reinar.

ROBERT LOUIS STEVENSON

En el caso de nuestros hábitos somos dueños solamente al principio, su adquisición por etapas graduales es imperceptible, como la progresión de una enfermedad.

ARISTÓTELES, *Ética*.

# LA PALABRA CLAVE EN MEDICINA<sup>1</sup>

## I

Antes de proceder al placentero deber de dirigirme a los estudiantes, como nativo de esta provincia y antiguo alumno de esta facultad, tengo que decir algunas palabras sobre los cambios trascendentales inaugurados con esta sesión, los más importantes, quizás, que hayan tenido lugar en la historia de la profesión en Ontario. El espléndido laboratorio que vimos inaugurar esta tarde, testigo de la comprensión por las autoridades de las necesidades de la ciencia en medicina, hace posible los más elevados niveles de enseñanza en las materias sobre las que se basa nuestro arte. Pueden hacer más. Una política generosa, con el debido respeto a la verdad de que la grandeza de una facultad reside en los cerebros y no en los ladrillos, debe desarrollar un gran centro científico que traerá renombre a esta ciudad y a nuestro país. Las personas a cargo de los departamentos son de buena casta. Mirad que los tratéis bien, dándoles ayuda experta suficiente para asegurar que la vitalidad de los que pueden trabajar para el mundo no se vea empantanada en la rutina de la enseñanza. Un reproche, lo sé, hay en las mentes de muchos de mis oyentes más jóvenes. La eliminación del departamento de anatomía y fisiología del laboratorio de biología de la universidad rompe una conexión que ha tenido importante influencia en la medicina de esta ciudad. Al profesor Ramsay Wright se le debe mucha de la inspiración que ha hecho posible estos laboratorios nuevos y excelentes. Durante años ha estimulado por todos los medios el cultivo de las ramas científicas de la medicina y ha dedicado con generosidad mucho tiempo en promocionar los mejores intereses de la facultad de medicina. Y de pasada dejadme pagar tributo a la habilidad y celo con el que el doctor A. B. Macallum se ha ganado una reputación mundial con intrincados estudios que han llevado el nombre de esta universidad a todos los rincones y esquinas del globo donde la ciencia de la fisiología se cultiva. Cuanto le debéis en relación con los nuevos edificios apenas necesito mencionarlo ante esta audiencia.

Pero el otro acontecimiento que celebramos es de mucha mayor importancia. Cuando disponemos de dinero es fácil juntar piedra con piedra en un majestuoso edificio, pero es difícil encontrar el mercado en el que comprar el precioso cemento que puede unir en un cuerpo armonioso a los profesores de medicina de dos facultades rivales en la misma ciudad. Que se haya conseguido tan satisfactoriamente es un tributo al buen sentido de los líderes de las facultades, e indica su reconocimiento de las necesidades de la profesión en la provincia. ¿Es demasiado esperar la ab-

---

<sup>1</sup> Universidad de Toronto, 1903.

sorción o afiliación de las escuelas médicas de Kingston y London en la universidad provincial? Ha pasado el día en que la pequeña escuela sin dotación plena pueda desarrollar una vida beneficiosa para los estudiantes, la profesión o el público. Conozco bien el sacrificio de tiempo y dinero que hacen generosamente los profesores de esas escuelas; y no deben malinterpretar mis motivos cuando les pido que se suiciden, al menos hasta el punto de cambiar sus organizaciones en escuelas clínicas afiliadas a la universidad central, como parte, quizás, de una afiliación más amplia de los hospitales de la provincia. Una facultad de primer rango mundial, tal como ésta debería ser, necesita amplias instalaciones clínicas bajo su propio control. Es tan necesario que los profesores de medicina y cirugía, etc., tengan grandes servicios hospitalarios bajo su control durante el curso, como lo es que los profesores de patología y fisiología tengan laboratorios como estos en los que nos reunimos. Debe ser fácil acordar entre las autoridades provinciales y los consejeros del Hospital General de Toronto la sustitución del actual sistema, anticuado, de múltiples servicios pequeños, por clínicas modernas y bien equipadas, tres de medicina y tres de cirugía para empezar. La mayor eficacia del servicio debe ser un *quid pro quo* sustancial, pero tendría que haber una resolución abnegada por parte de muchos de los médicos encargados. Con el gran número de estudiantes en la facultad combinada ningún hospital puede proporcionar en medicina práctica, cirugía y las especialidades una formación en el arte equivalente a la que los estudiantes tendrán en la ciencia en los nuevos laboratorios. Debería procurarse la afiliación de todos los hospitales de la ciudad y provincia con cincuenta camas o más, y en cada uno podrían habilitarse dos o tres profesores asociados, que recibirían durante tres meses o más cierto número de estudiantes, proporcionado con las camas del hospital. No necesito mencionar nombres. Todos conocemos personas en Ottawa, Kinston, London, Hamilton, Guelph y Chatham que podrían hacerse cargo de pequeños grupos de estudiantes de clínicas y hacer de ellos buenos médicos prácticos. Simplemente lanzo la sugerencia. Hay dificultades en el camino; pero ¿hay algo en esta vida por lo que valga la pena luchar que no esté erizado de ellas?

Estudiantes de medicina: este día puede ser para vosotros, como lo fue para mí hace treinta y cinco años, cuando entré en esta facultad, el comienzo de una vida feliz en una vocación feliz. Ninguno de vosotros ha venido aquí con tanta sensación de alivio como experimenté yo al escapar de las secciones cónicas y los logaritmos, de Hooker y de Parson. Los huesos pelados se cubrieron de interés, y sentí que por fin había empezado a trabajar. No voy a hablar de las grandes ventajas con las que os ponéis en camino. Por qué malgastar mis palabras en lo que no podéis entender. Únicamente los que estudiamos y enseñamos en el viejo y lúgubre edificio que está cerca de aquí podemos apreciar el cambio completo que los tiempos han traído, un cambio que a mis antiguos profesores, que hoy veo aquí —doctor Richardson, doctor Ogden, doctor Thorburn, y doctor Oldright— se les debe hacer difícil de creer. Uno busca alrededor, en vano, algún objeto familiar en el que reposar los ojos en su mirada retrospectiva; todo, todo se ha ido, los viejos lugares familiares. Incluso el paisaje ha cambiado, y una sensación de soledad y pesar, esa clase de añoranza que se experimenta en tales ocasiones, es aliviada por un sentimiento de gratitud, porque al menos algunas de las viejas caras familiares han sido respetadas para que las podamos ver hoy. El recuerdo de aquellos días felices es una bendición perpetua para

mí, y miro los dos años que pasé en esta escuela con la máxima delectación. Había muchas cosas que podían haber sido mejoradas –podríamos decir lo mismo de todas las facultades de medicina de la época– pero creo haber obtenido de ella mucho más que nuestro amigo y distinguido filósofo, J. Beattie Crozier, cuyo retrato del período parece duramente trazado. Pero después de todo, como alguien ha señalado, la enseñanza con frecuencia es lo de menos en la educación, y tal como los recuerdo, nuestros maestros, con su vida y doctrina transmitieron un mensaje lleno de verdad y entusiasmo para iluminar nuestra oscuridad. Destacan en el trasfondo de mi memoria como un grupo de hombres cuya influencia y ejemplo fueron de lo más amable. En William R. Beaumont y Edward Mulberry Hodder tuvimos el tipo más elevado del cirujano inglés culto. En Henry H. Wright vimos la personificación de la dedicación leal al deber, demasiado leal, pensábamos, cuando caminábamos lentamente para la clase de ocho de la mañana. En W. T. Aikins, un cirujano práctico de extraordinaria habilidad y un profesor ideal para el médico general. Cómo disfrutábamos y nos maravillábamos en las demostraciones anatómicas del doctor Richardson, cuyo entusiasmo contagioso contribuyó mucho para hacer de la anatomía la asignatura favorita de los estudiantes. Disfruté de la doble ventaja de asistir al último curso del doctor Ogden y al primero del doctor Thorburn de materia médica y terapéutica. Y el doctor Oldright había empezado justamente su carrera de generosa dedicación a la causa de la higiene.

A uno de mis profesores debo pagar, de pasada, un tributo de afecto filial. Hoy hay aquí personas que sienten por el doctor James lo mismo que yo, que fue uno de aquellos espíritus selectos, no tan raros en la vida, llamado para asuntos más elevados solo en un entorno más adecuado. ¿Hubiera sido Thomas Henry Huxley el san Pablo de la evolución si el Senado hubiera elegido al joven naturalista para una cátedra en esta universidad en 1851? Solo hombres de cierta madera se elevan por encima de su ambiente, y aunque el doctor Bovell tenía la combinación tan importante de ambición ilimitada con energía e industria, tenía el fatal defecto de la dispersión, en el que se ahogan incluso los genios. Con una mente cuadrada, que mantenía girando como un trompo, ninguna faceta le preocupaba más que otras por mucho tiempo. Envuelto en la tormenta que agitó al mundo científico con la publicación del Origen de las Especies, en lugar de navegar a favor del viento, aunque fuera a palo seco, viró en redondo y buscó refugio en puerto escribiendo un libro de Teología Natural, que encontraréis en los estantes de las librerías de segunda mano, en una compañía hecha respetable al menos por la presencia de Paley. Era un lector omnívoro y un transmutante, podía hablar agradablemente, a veces incluso trascendentalmente, de cualquier cosa de la ciencia de la época, desde el protoplasma hasta la evolución; pero le faltaban la concentración y precisión científica que solo se consiguen con una preparación prolongada (a veces jamás se alcanza), y que es el lastre del barco. Pero la inclinación de su mente era devota, y pronto se vio arrastrado por el movimiento de Oxford, se convirtió en un clérigo avanzado, y un buen católico anglicano. Como apuntó burlonamente en una ocasión a su amigo el reverendo señor Darling, era como el marinero de *Prilgrim's Progress*, remando de camino hacia Roma, pero mirando fijamente en la otra dirección, hacia Lambeth. Sus *Steps to the Altar* y sus *Lectures on the Advent* atestiguan la firmeza de sus convicciones; y más tarde en su vida, siguiendo el ejemplo de Linacre, tomó las órdenes y fue otro

ejemplo de lo que Cotton Mather llama la conjunción angélica de la medicina con la teología. Qué bien recuerdo la intensa pasión con que se entregaba a las discusiones metafísicas, y el ardor con que estudiaba a Kant, Hamilton, Reed, y Mill. En aquellos días se le confió al reverendo profesor Bevan el privilegio de dirigir las mentes de los jóvenes pensantes en la universidad provincial por canales filosóficos apropiados. Se rumoreó que las ovejas hambrientas miraban hacia arriba y no eran alimentadas. Así pensaba al menos, ya que algunos de ellos, dirigidos por T. Wesley Mills, asistían diariamente a la clase de cuatro para razonar largo y tendido con él.

Sobre Providencia, Adivinación, Voluntad y Destino,  
Predestinación, Libre Albedrío, Adivinación absoluta.

Con todo, su principal ocupación en la vida fue la de médico, muy solicitado por su pericia en el diagnóstico, y muy querido por su corazón afectuoso. Había sido educado en las mejores escuelas prácticas. Discípulo de Bright y Addison, afectuoso amigo personal de Stokes y Graves, guardó lealtad a las tradiciones del Guy, y nos enseñó a reverenciar a sus grandes maestros. Como profesor había comprendido la verdad fundamental anunciada por John Hunter de la unidad de los procesos fisiológicos y patológicos, y, como fue el titular de la cátedra de Fundamentos de Medicina, disertaba sobre los procesos patológicos en las clases de fisiología, e ilustraba la fisiología del bioplasma en clases de patología de los tumores, para perplejidad de los estudiantes. Cuando en septiembre de 1870 me escribió que no tenía intención de regresar de las Indias Occidentales, sentí que había perdido un padre y un hermano; pero en Robert Palmer Howard, de Montreal, encontré un noble padrastro, y a estos dos hombres, y a mi primer profesor, el reverendo W.A. Johnson, de Weston, debo mi éxito en la vida, si por éxito entendemos conseguir lo que quieres y sentirte satisfecho con ello.

## II

No estoy completamente seguro del valor de una conferencia de introducción. No recuerdo haber obtenido ningún beneficio duradero de las muchas que tuve que oír, o de las no pocas que tuve que infligir en mi día. En general, estoy a favor de abolir la costumbre, pero como ésta es una ocasión muy especial, con discursos especiales, me considero muy afortunado por haber sido escogido para esta parte del programa. Temo que para la audiencia en general cuanto tengo que decir parecerá trillado y común, pero tened paciencia conmigo, pues con todo lo buenas que sean las palabras, para la mayoría de vosotros ha quedado muy atrás la oportunidad de poder hablar para vuestra edificación. A medida que paso la mirada de una cara a otra la peculiaridad más llamativa es la extraordinaria diversidad que hay entre vosotros. Os parecéis en que sois varones y blancos, pero sois diferentes en vuestros rasgos, muy diferentes en vuestros cerebros y en vuestra formación mental, y vuestros profesores se lamentarán de las singulares desigualdades de vuestras aptitudes. Y es triste pensar que así serán vuestras carreras; para uno un éxito, para otro un fracaso; uno pisará el sende-

ro de primulas hasta la gran hoguera, otro el camino recto y estrecho de la fama; algunos entre los mejores de vosotros pronto serán golpeados en el camino, y se reunirán con el noble grupo de jóvenes mártires que no amaron sus vidas hasta la muerte; a otros, quizás los más brillantes entre vosotros, como mi viejo amigo y camarada Dick Zimmerman (¡cuánto se hubiera alegrado de ver este día!), el destino los sorprenderá y llevará rápidamente a la destrucción justo cuando el éxito parecía asegurado. Cuando la iniquidad del olvido haya esparcido ciegamente sus amapolas sobre nosotros, algunos de vosotros seréis miembros del consejo de esta comunidad, y jefes de los departamentos de esta facultad; mientras que a la gran mayoría de vosotros, así lo espero, le ha caído en suerte el destino más feliz y útil que se pueda ofrecer a un hombre, ser un médico general vigoroso, de una pieza, inteligente.

Parece obligación ineludible en ocasión como la presente ser honesto y franco, por lo que propongo contaros el secreto de la vida tal como he visto jugar la partida, y tal como he intentado jugarla yo mismo. Recordáis, en una de las historias de la jungla, que cuando Mowgli quiso vengarse de los aldeanos solo pudo conseguir la ayuda de Hathi y sus hijos avisándoles con una consigna. Esto es lo que me propongo daros, en la esperanza, es más, con la completa seguridad de que alguno de vosotros la seguirá para su provecho. Aunque pequeña, la consigna causa mucha preocupación por su significado. Es el ábrete sésamo de todas las puertas, el gran tanto del empate en el mundo, la verdadera piedra filosofal, que transmuta el vil metal de la humanidad en oro. El hombre estúpido entre vosotros se hará inteligente, el inteligente brillante, y el estudiante brillante aplicado. Con la palabra mágica en vuestro corazón todas las cosas son posibles, y sin ella todo estudio es vanidad y contrariedad. Los milagros de la vida están en ella; el ciego ve con el tacto, el sordo oye con los ojos, el mudo habla con los dedos. Al joven le proporciona esperanza, al de mediana edad confianza, al anciano sosiego. Verdadero bálsamo para las mentes heridas, en su presencia el corazón del afligido se ilumina y consuela. Es responsable directa de todos los avances en la medicina de los últimos veinticinco siglos. Siguiéndola Hipócrates hizo de la observación y la ciencia la urdimbre y la trama de nuestro arte. Galeno entendió tan bien su sentido que quince siglos dejaron de pensar, y durmieron hasta que fueron despertados por *De Fabrica* de Vesalio, que es la verdadera personificación de la consigna. Con su inspiración Harvey dio tal impulso a la circulación que aun lo sentimos ahora. Hunter sondó todas sus cimas y valles, y sobresale en nuestra historia como uno de los grandes modelos de su virtud. Con ella Virchow golpeó la roca y las aguas del progreso brotaron; mientras que en manos de Pasteur se mostró como un verdadero talismán para abrirnos un cielo nuevo en medicina y una tierra nueva en cirugía. No solo ha sido la piedra de toque del progreso, sino la medida del éxito en la vida cotidiana. A nadie más que a ella le debo el estar aquí, pues el que se dirige a vosotros tiene ese honor como consecuencia directa de haberla grabado en su corazón cuando era como vosotros. Y la consigna es *Trabajo*, una pequeña palabra, como os he dicho, pero llena de trascendentales consecuencias si podéis grabarla en vuestros corazones y ceñirla en vuestras frentes. Pero hay serias dificultades para conseguir que comprendáis la enorme importancia del hábito del trabajo como parte de vuestra organización. No estáis lejos de la fase de Tom Sawyer con su filosofía: "trabajo es todo lo que el cuerpo está obligado a hacer, y juego es todo lo que un cuerpo no está obligado a hacer".

Del hábito del trabajo podemos decir muchas cosas innegables; para la mayoría de nosotros significa una ardua batalla; pocos lo aceptan sin esfuerzo, la mayoría prefieren la holgazanería y jamás aprenden a amar el esfuerzo. Escuchad esto: "Mirad para uno de vuestros industriosos compañeros por un momento, os lo ruego", dice Robert Louis Stevenson. "Siembra prisa y cosecha indigestión; pone una cantidad enorme de actividad sin intereses, y recibe a cambio una gran medida de alteraciones nerviosas. Bien se abstiene enteramente de toda compañía y vive recluso en una buhardilla, con zapatillas y un tintero, o se mezcla fugaz y amargamente con la gente, en una contracción de todo su sistema nervioso, para descargar algo de su mal humor antes de volver al trabajo. Me importa un bledo si trabaja mucho o lo hace bien, este individuo es una maldición para la vida de los otros". Estos son los sentimientos de un hombre abatido que trabaja demasiado; dejad que os cite el lema de sus momentos más juiciosos: "Viajar esperanzado es mejor que llegar, y el verdadero éxito está en el trabajo". Si deseáis saber de las miserias de los estudiosos, para evitarlas, leed la parte I, sección 2, miembro 3, subsección XV, de aquella obra inmortal, *la Anatomía de la Melancolía*; mas estoy aquí para advertiros contra estos males, y rogaros que adquiráis buenos hábitos en vuestros días de estudiante.

Desde el principio comprended claramente los propósitos y objetivos que cada uno de vosotros debe tener en mente, un conocimiento de la enfermedad y de su cura, y un conocimiento de vosotros mismos. Por un lado, la educación especial hará de vosotros un médico práctico; por el otro, la educación interior hará de vosotros una persona verdaderamente buena, de una pieza y sin tacha. Lo uno es extrínseco y en gran parte conseguido por el profesor y el tutor, con el libro y la voz; lo otro es intrínseco y es la salvación mental que cada cual se debe trabajar para sí mismo. Lo primero puede conseguirse sin lo segundo; cualquiera de vosotros puede llegar a ser un médico activo, sin haber tenido jamás sentido suficiente para darse cuenta de que ha sido un loco en la vida; o podéis tener lo segundo sin lo primero, y, sin saber mucho del arte, podéis tener la dotación de cabeza y corazón que os haga llegar muy lejos en la comunidad con lo poco que poseáis. Espero haberos contagiado el deseo de tener una equilibrada proporción de cada.

En cuanto a vuestra educación profesional se refiere, lo que voy a deciros puede facilitaros el camino. La multiplicidad de las asignaturas que debéis estudiar constituye un problema, y es difícil para el profesor y el estudiante conseguir un justo sentido de la proporción en el trabajo. Estamos en un período de transición en nuestros métodos de enseñanza, y no hemos abandonado en todos los sitios la idea del examen como el no va más; de modo que el estudiante tiene constantemente delante de sus ojos las letras mágicas del diploma que busca. Y es bueno, quizás, que recordéis que al conseguir el título de Licenciado en Medicina solo habéis alcanzado el punto en que podéis comenzar un proceso educativo que dura toda la vida.

Son tantos y variados los aspectos que presenta este tema que solo puedo cargar el acento en algunos de los más esenciales. Lo primero para alcanzar el éxito en cualquier ocupación es tener interés en ella. Locke lo expresó de un modo feliz cuando dijo: proporcionad al discípulo "el deleite del conocimiento" y pondréis vida en su trabajo. Y no hay nada más cierto que no podéis estudiar bien si no tenéis interés en vuestra profesión. Vuestra presencia aquí es una garantía de que de algún modo habéis sido atraídos al estudio de la medicina, pero las posibilidades especulativas tan



calurosamente acariciadas al principio pueden enfriarse al entrar en contacto con la dura realidad del aula. La mayoría de vosotros ha experimentado la absorbente atracción de las ramas científicas, y hoy en día el método práctico de presentación enciende un entusiasmo que habitualmente faltaba en la vieja enseñanza teórica. En consecuencia la vida se ha hecho más seria, y los estudiantes se han guardado muchos de los trucos infantiles que solíamos utilizar para conservar su mal nombre. Comparad la descripción de los "matasanos" de 1842, como viene en la reciente biografía de Sir Henry Acland, con los representantes de hoy día, y es evidente que se ha efectuado una gran revolución, en gran medida por las influencias benéficas de los mejores métodos de educación. Hoy es posible llenar el día con trabajo práctico, suficientemente variado para prevenir la monotonía, y organizarlo de tal modo que el estudiante lo asimile por sí mismo, no que se le arroje, quiera o no quiera, a la punta de su lengua. Ejercita su inteligencia y ya no es una oca de Estrasburgo, atada y atiborrada hasta la saciedad.

¿Cómo podéis sacar el máximo partido de vuestras aptitudes con el mínimo esfuerzo posible? Cultivando el método. Digo cultivando deliberadamente, dado que algunos de vosotros encontraréis muy difícil la adquisición de hábitos metódicos. Hay mentes congénitamente metódicas; otras tienen que luchar toda la vida contra una tendencia heredada a la prolijidad y el descuido en el trabajo. Algunos compañeros brillantes intentan prescindir completamente del método, pero son una carga para sus hermanos y una dolorosa prueba para sus íntimos. He oído comentar que el orden es el distintivo de la mente ordinaria. Puede que así sea, pero como practicantes de la medicina debemos estar agradecidos de pertenecer a la útil clase que lo sigue. Permitidme que ruegue a los que estáis aquí por primera vez que pongáis en vuestro corazón lo que digo de esta materia. Olvidaros del resto, pero guardad el consejo de un hombre que ha tenido que librar una dura batalla, y no siempre con éxito, para conseguir el poco orden que ha tenido en su vida; llevad con vosotros la profunda convicción del valor del sistema en vuestro trabajo. Se lo pido especialmente a los jóvenes, porque hoy empezáis, y vuestra carrera futura depende mucho de los hábitos que vais a adquirir durante este curso. Seguir la rutina de las clases es bastante fácil, pero imponer rutina a cada parte de vuestra vida diaria es ardua tarea. Algunos de vosotros partiréis llenos de alegría, como hicieron Cristian y Optimista, y durante muchos días viajaréis seguros hacia las Montañas Deleitables, soñando con ellas y sin pensar en el desastre hasta que os encontréis en la estricta cautividad de la Duda y bajo la absoluta tiranía de la Desesperanza. Habéis sido demasiado confiados. Empezad de nuevo y con más cautela. Ningún estudiante escapa completamente de estos peligros y pruebas; no os desaniméis, esperadlas. Haced que cada hora del día tenga adjudicada su tarea, y cultivad el poder de concentración que crece con su ejercicio, de modo que la atención no flaquee ni vacile, más bien se centre con la tenacidad de un bulldog en el asunto que tenéis delante. La repetición constante hace que un hábito se fije fácilmente en vuestra mente, y al final del curso puede que hayáis conseguido algo más precioso que todos los conocimientos, la capacidad de trabajo. No subestiméis la dificultad que tendréis para arrancar de vuestro renuente yo la firme determinación de exigir lo máximo a cada minuto de vuestra agenda. No os intereséis demasiado en un estudio a expensas de otro, más bien organizad vuestro día de modo que cada uno tenga su debida asig-

nación. Solo de este modo puede el estudiante corriente obtener lo más posible de sus aptitudes. Todos los sacrificios y molestias que haya tenido valen la ganancia final, poder alcanzar la licenciatura con el método tan arraigado que ya es parte integral de su propio ser. El sentimiento artístico de la perfección en el trabajo es otra cualidad muy deseable y que debe cultivarse. No importa cuán insignificante sea el asunto entre manos, hacedlo con la sensación de que demanda lo mejor que hay en vosotros, y una vez hecho, revisadlo con ojo crítico, sin ahorrar un juicio estricto de vosotros mismos. Esto es lo que hace de la anatomía la piedra de toque de un estudiante. Mirad al hombre que disecciona su "parte del cadáver" a la perfección, que deja a la vista todo lo que contiene, que trabaja arduamente sobre los pingajos de tejido conectivo y que demuestra el ganglio de Meckel en su parte; éste es el compañero que en los años posteriores es competente en las urgencias, o que pelea hasta el final, sin saber cuándo es golpeado, en un caso de fiebre tifoidea.

Disfrutad de la libertad de la vida de estudiante, que tan rápida pasa de largo; la falta de preocupaciones ordinarias del mañana, la alegría del compañerismo, el placer del trabajo nuevo, la felicidad de saber que estáis haciendo progresos. Tan solo una vez podréis disfrutar de estos placeres. El aislamiento de la vida de estudiante no siempre es bueno para el hombre, especialmente para aquellos de vosotros que luego os vais a dedicar a la medicina general, ya que os perderéis aquella facilidad para las relaciones sociales de las que tanto depende el éxito de un médico. Por otro lado la reclusión es esencial para aquellos de vosotros con ambiciones superiores a vuestra capacidad. Para ellos San Crisóstomo dio el siguiente consejo: "Salid de la vía pública y transplantaros a un terreno cercado, porque es difícil para un árbol que está en el arcén conservar su fruto hasta que madure".

¿Es que el trabajo no supone peligros? ¿Qué decir de la pesadilla del agotamiento del que tanto se habla? Hay peligros, pero pueden fácilmente evitarse con un poco de cuidado. Puedo mencionar al menos dos, uno físico, otro mental. Con frecuencia los mejores estudiantes no son los más fuertes. La mala salud, la brida de Theages, como Platón la llamó en el caso de uno de sus amigos cuya mente había medrado a expensas de su cuerpo, puede ser la influencia que ha empujado hacia los libros o la profesión. Entre los buenos hombres que han estudiado conmigo destacan en mi memoria muchos jóvenes Lycidas, "muertos en la flor de la vida", sacrificados al descuido en los hábitos de vida y al olvido de las leyes ordinarias de la salud. Los estudiantes de medicina están muy expuestos a las infecciones de todo tipo, para combatir las cuales el cuerpo debe mantenerse en condiciones óptimas. Grossteste, el gran obispo de Lincoln, opinaba que había tres cosas necesarias para la salvación temporal, alimento, sueño y temperamento alegre. Añadid ejercicio adecuado y tendréis los medios para conservar una buena salud. No es que la salud deba ser asunto de perpetua preocupación, pero los hábitos que favorecen el *corpus sanum* promueven la *mens sana*, con lo cual la alegría de vivir y la alegría de trabajar se funden en armonía. Dejad que os lea una cita del viejo Burton, la gran autoridad en *morbi eruditorum*. Hay "muchas razones por las que los estudiantes se descontrolan más a menudo que los otros. La primera es su negligencia; otros hombres miran por sus herramientas, el pintor limpiará sus pinceles, el herrero cuidará de su martillo, yunque y forja; el granjero arreglará su arado y afilará su hacha, si está embotada; el cetrero o el cazador tendrán especial cuidado de sus halcones, perros, caballos, etc.;

un músico deberá encordar y afinar su violín, etc.; sólo los estudiosos descuidan el instrumento que usan a diario, su cerebro y espíritu que usan a diario (supongo)<sup>2</sup>.

Se cree que el exceso de estudio desgasta no solo la carne, sino que también es una causa activa de mala salud de la mente, en todos sus grados y fases. Niego que el trabajo, el trabajo justo, tenga nada que ver con esto. La Preocupación, demonio desalmado, es la responsable de la gran mayoría de los casos. Cuanto más de cerca miramos las causas de quebranto nervioso en los estudiantes, menos importante es el trabajo *per se* como factor causal. Hay algunos casos de trabajo en exceso, pero no son comunes. De las causas de preocupación en la vida estudiantil hay tres de importancia principal a las que me voy a referir.

Una actitud anticipatoria de la mente, un perpetuo pronosticar, perturba el curso uniforme de su discurso y conduce al desastre. Hace años una frase en uno de los ensayos de Carlyle me causó una impresión indeleble: "Nuestro deber no es ver lo que apenas se distingue a lo lejos, sino hacer lo que está claramente a mano". Sostengo desde hace tiempo que el mejor lema para un estudiante es "no pienses en el mañana". Dejad que el trabajo del día sea suficiente; vivid para él, sin mirar para lo que el futuro os reserva, creyendo que el mañana se cuidará de las cosas por sí misma. No hay mejor salvaguarda contra las aprensiones morbosas respecto al futuro, el terror a los exámenes y la duda del éxito final. Ni hay ningún riesgo de que tal actitud pueda resultar en descuido. Por el contrario, el sumirse en el deber de cada hora es en sí mismo la mejor garantía del éxito final. "El que mira para el viento no siembra, y el que contempla las nubes no cosecha", lo que quiere decir que no podéis trabajar con provecho si vuestra mente está puesta en el futuro.

Otra poderosa causa de preocupación es una idolatría por la que muchos de vosotros os veréis heridos e impedidos. El amor de vuestros estudios debe ser la celestial Afrodita, la hermana sin madre de Urano. Entregadle todo vuestro corazón, y ella será vuestra protectora y amiga. Criatura celosa, no admite segunda, y si os encuentra coqueteando con su rival, la más joven y terrenal Afrodita, hermana de Zeus y de Dione, os abandonará para que seáis presa, quizás de los examinadores, ciertamente del gusano del remordimiento. En lenguaje llano, poned vuestros afectos en frío almacenaje durante unos años, y los recobraréis maduros, quizás un poco dulces, pero ciertamente menos sujetos a aquellos cambios que dejan perplejos a tantos jóvenes. Sólo una gran pasión, una devoción absorbente a la diosa mayor puede salvar a un hombre con tendencia congénita al mariposeo, como el frívolo Lydgate que retoza con Celia y Dorotea, y sobre el cual el juicio finalmente cae en forma de esposa como Rosamunda, parecida a una planta de albahaca.

En tercer lugar, todos tendréis que hacer frente al desafío de los estudiantes en esta generación que tarde o temprano intenta mezclar el agua de la ciencia con el aceite de la fe. Podéis tener mucho de ambas si las mantenéis separadas. El problema surge al intentar mezclarlas. Como médicos generales necesitaréis toda la fe que podáis tener, y aunque no siempre pueda ser del patrón convencional, cuando se expresa en vuestras vidas mejor que por vuestros labios, la variedad no es mala desde el punto de vista de Santiago; y puede ayudar a contrarrestar el común escándalo

<sup>2</sup> Cita de *Marsilius Ficinus*.

que menciona en su celebrado diario aquel cotilla y viejo pastor-doctor, el reverendo John Ward: "Alguien dijo al obispo de Gloucester que suponía que los médicos eran los jueces más competentes en todos los asuntos excepto la religión, y la razón era que no se preocupaban de ella en absoluto".

### III

Cualquier trabajo profesional tiende a estrechar el entendimiento, limita el punto de vista y deja una marca inconfundible en cada hombre. De un lado están las naturalezas ardientes, intensas, absortas en sus estudios y que rápidamente pierden interés en todo excepto su profesión, mientras que otros intereses y facultades quedan a un lado. Del otro están los rebaños bovinos que no piensan más que en la rueda del molino y el grano. Por causas muy diferentes, el uno por concentración, el otro por apatía, ambos pueden descuidar aquellos estudios paralelos que amplían las simpatías y ayudan al hombre a sacar lo mejor de la vida. Como el arte, la medicina es una señora exigente, y en el seguimiento de una de sus ramas científicas, a veces también en la práctica, ni una porción del espíritu del hombre puede quedar libre para otras distracciones, aunque esto no suceda con frecuencia. Por razón de la naturaleza personal e íntima de su trabajo quien ejerce la medicina, quizás más que otros hombres, necesita la educación superior de la que habla Platón, "la educación en la virtud desde la juventud capacita al hombre para buscar con entusiasmo la perfección ideal". No es para todos, ni todos pueden alcanzarla, pero hay consuelo y ayuda en su búsqueda, incluso aunque el fin nunca se logre. Para la gran mayoría la ronda diaria y la tarea corriente proporcionan más que suficiente para satisfacer los deseos de su corazón, y parece que no dejan sitio para nada más. Como el hombre bueno y tranquilo que Milton menciona en *Areopagitica*, cuya religión era un "trasego tan enmarañado que con todos los misterios no pudo ganarse la vida en aquel oficio" y lo cedió con todas las llaves y cerraduras a "un estimado teólogo de nota", así sucede con muchos de nosotros en lo que se refiere a esta educación superior. Dejó de ser intrínseca, forjada en nosotros y arraigada, para convertirse, como dijo Milton, en "una individua muy voluble", manipulada hoy en día por la prensa diaria o la instrucción al azar desde el púlpito, la tribuna o las revistas. Como muchas otras cosas, alcanza la forma mejor y más duradera si no la buscamos muy deliberadamente. La cosa más importante es sentir placer por la buena compañía de la estirpe en un trato diario con algunas de las grandes mentes de todas las épocas. Ahora, en la primavera de la vida, escoged vuestros íntimos entre ellas, y comenzad el cultivo sistemático de sus obras. Muchos de vosotros necesitaréis una fuerte levadura para elevaros por encima de la masa en que os tocará trabajar con esfuerzo. Un ambiente desagradable, una disonancia permanente entre las aspiraciones y las realidades, las opresivas discordias de la sociedad humana, las amargas tragedias de la vida, las *lacrymae rerum*, aparte de las desazones secretas por las que nos sentamos en triste desesperanza; todo esto tiende a promover en algunas naturalezas un cinismo bastante ajeno a nuestra vocación, y para el que esta educación interior ofrece el mejor antídoto. El contacto personal con hombres de altas miras y

carácter ayudará a un hombre para empezar, a deseársela al menos, pero esta cultura en su plenitud —es la palabra que mejor lo expresa— ha de ser forjada por cada uno para sí mismo. Iniciad ahora mismo una biblioteca de cabecera y pasad al menos la última media hora del día en comunión con los santos de la humanidad. Se pueden aprender grandes lecciones de Job y de David, de Isaías y San Pablo. Enseñados por Shakespeare podréis medir vuestra talla intelectual y moral con singular precisión. Aprended a estimar a Epícteto y Marco Aurelio. Si habéis sido tan afortunados de nacer platónicos, Jowett os introducirá al gran maestro, el único que nos permite pensar a ciertos niveles, y cuya perpetua modernidad sorprende y deleita. Montaigne os enseñará moderación en todas las cosas, y ser admitido en su tribu es un privilegio especial. En la profesión solo tenemos unos pocos grandes héroes literarios de primer rango, de dos de los cuales la amistad y el consuelo por grande que sea el interés que pongáis en buscarlo nunca será demasiado. *La Religio Medici* de Sir Thomas Browne debe ser vuestro compañero de bolsillo, mientras que de la colección de la Mesa del Desayuno, de Oliver Wendell Holmes, podéis recoger una filosofía de la vida peculiarmente adaptada a las necesidades de un médico. Al menos hay una docena o más de obras que serían útiles para alcanzar la sabiduría de la vida, que solo obtienen aquellos que la buscan con empeño<sup>3</sup>.

Una prosecución concienzuda del ideal platónico de la perfección puede enseñaros las tres grandes lecciones de la vida. *Podéis aprender a tragar vuestro propio humo*. La atmósfera está turbia por las murmuraciones y quejas de los hombres y mujeres sobre las menudencias, las naderías que son incidentes inevitables del alboroto de la rutina diaria. Las cosas no siempre suceden a vuestro gusto. Aprended a aceptar en silencio los agravios menores, cultivad el don de la taciturnidad y consumid vuestro propio humo con un trago extra de duro trabajo, de modo que aquellos que están a vuestro alrededor no se vean molestados por el polvo y el hollín de vuestras quejas. Más que ningún otro el médico puede ilustrar la segunda gran lección, que *no estamos aquí para sacar de la vida cuanto más podamos para nosotros mismos, sino para intentar que la vida de los demás sea más feliz*. Ésta es la esencia de aquella admonición de Jesucristo tan repetida: “El que encuentre su vida la perderá, y el que pierda su vida por mi causa la encontrará”, dura sentencia que si los hijos de esta generación pudieran seguir habría menos miseria y descontento en este mundo. Es imposible que nadie tenga mejores oportunidades para vivir esta lección que las que vosotros vais a disfrutar. La práctica de la medicina es un arte, no un comercio; una vocación, no un negocio; una vocación en la que hay que emplear el corazón igual que la cabeza. Con frecuencia lo mejor de vuestro trabajo no tendrá nada que ver con pociones y polvos, sino con el ejercicio de la influencia del fuerte sobre el débil, del justo sobre el malvado, del prudente sobre el necio. A vosotros, como leales consejeros de la familia, os vendrá el padre con sus ansiedades, la madre con sus penas ocultas, la hija con sus problemas, y el hijo con sus desatinos. Casi un tercio del trabajo que hagáis será asentado en otros libros que los vuestros. El valor y la alegría no sólo os pondrán por encima de las asperezas de la vida, sino que os permitirán llevar tranquilidad y ayuda a los de corazón flaco y os consolarán en las horas tristes, cuando, como el Tío Tobý, tengáis que “silbar para no llorar”.

<sup>3</sup> Nota de la p. 303, “Libros de cabecera para estudiantes de medicina”.

Y la tercera lección que podéis aprender es la más dura de todas, *que la ley de la vida superior solamente se cumple con el amor, es decir, la caridad*. Más de un médico cuyo trabajo cotidiano es una ronda de beneficencia dirá cosas duras y pensará cosas injustas de un colega. Ningún pecado os acosará tan fácilmente como la falta de caridad para vuestro hermano médico. Tan fuerte es el factor personal en la práctica de la medicina, y son tantos los cotilleos en cada parroquia, que la maledicencia, la mentira y la calumnia encuentran un blanco destacado en los deslices y errores que son inevitables en nuestro trabajo. No hay razón para la discordia y el desacuerdo, y la única manera de evitar conflictos es tener dos normas sencillas. Desde el día en que empecéis a ejercer nunca, bajo ninguna circunstancia, escuchéis una historia contada en detrimento de un hermano médico. Y cuando surja alguna disputa o conflicto, id directamente, a menos que se haya puesto el sol, y hablad del asunto, del modo que podáis ganaros un hermano y un amigo. ¡Muy fácil de llevar a cabo, podéis pensar! Lejos de ello; no hay batalla más difícil de ganar. Teóricamente parece que no hay dificultad, pero cuando la herida concreta está doliendo, y después que la señora Jones la haya frotado con pimienta de cayena declarando que el doctor J. le contó en confianza lo de vuestra escandalosa torpeza, vuestra actitud mental será que preferís verlo en el purgatorio que dar pasos hacia la reconciliación. Esperad hasta que venga el día de vuestra prueba y entonces recordaréis mis palabras.

Y para concluir, deseo dirigir algunas palabras a los jóvenes médicos de la audiencia, cuyas actividades crecerán en lugar de disminuir al transcurrir los años del siglo que se abre tan propiciamente para esta facultad, para esta ciudad y para nuestro país. Recibís una noble herencia, labrada no con vuestros propios esfuerzos, sino por el de las generaciones de hombres que generosamente han procurado hacer lo mejor que podían por la humanidad sufriente. Mucho se ha hecho, pero mucho queda por hacer; un camino ha sido abierto, y las posibilidades en el desarrollo científico de la medicina parece que no tuvieran límite. Excepto en su aplicación, como médicos generales, no tendréis mucho que ver con esto. El vuestro es un deber más alto y sagrado. No penséis en encender una luz que brille ante los hombres para que puedan ver vuestras buenas obras; al contrario, pertenecéis al gran ejército de trabajadores callados, médicos y sacerdotes, monjas y enfermeras, esparcidos por el mundo, cuyos miembros no se agitan ni gritan, ni se oyen sus voces por las calles, sino que ejercen el ministerio del consuelo en la tristeza, la necesidad y la enfermedad. Como la esposa ideal de la que habla Plutarco, el mejor médico con frecuencia es aquel del cual el público apenas oye hablar; pero hoy en día, bajo la intensa luz que golpea sobre la tierra, es cada vez más difícil llevar una vida recoleta en la que realizar nuestro mejor trabajo. A vosotros, la tropa silenciosa de trabajadores, en los pueblos y zonas rurales, en los arrabales de nuestras grandes ciudades, en los campamentos mineros y en los poblados industriales, en las mansiones de los ricos, en las chozas de los pobres, a vosotros se os ha encomendado la tarea más difícil: ilustrar con vuestras vidas los valores hipocráticos de la Erudición, la Sagacidad, la Humanidad, y la Probidad. Erudición que os permite aplicar en vuestra práctica lo mejor que se conoce en nuestro arte, y que con el aumento de vuestro conocimiento crecerá el inapreciable don de la sagacidad, de modo que a todos y en cualquier lugar podáis proporcionar socorro experto en un momento de necesidad. Humanidad que os hará mostrar en vuestra vida cotidiana ternura y consideración para el

débil, piedad infinita para el que sufre, y caridad abierta para todos. Probidad que os hará fieles a vosotros mismos bajo todas las circunstancias, fieles a vuestra elevada vocación, y fieles a vuestro prójimo.

**XIX**

**EL PLAZO FIJO**

---



"Aunque mucho se saque, mucho permanece"  
(*Ulysses*)

TENNYSON

# EL PLAZO FIJO<sup>1</sup>

Como éste es el último acto público en el que voy a aparecer como miembro de la universidad, de buena gana aprovecho la oportunidad que ofrece para expresar los sentimientos mezcla de gratitud y pesar que por supuesto anidan en mi ánimo; gratitud a todos vosotros por dieciséis años de vida excepcionalmente feliz, pesar porque no voy a seguir más con vosotros. Ni intensamente afectado por los años, ni gravemente dañado por la enfermedad, bien podéis preguntaros por los motivos que me han inducido a renunciar a una posición de tanta influencia e importancia, a separarme de colegas tan agradables, de asociados y estudiantes tan leales, y a dejar un país en el que tengo tantos amigos cordiales, y en el que he sido apreciado por encima de mi valor real. Es preferible que sigáis sorprendidos. ¿Quién puede comprender los motivos de otra persona? ¿Comprende siempre los suyos? Esto es todo lo que puedo decir como explicación, no como atenuante. Tras años de ardua labor, en el mismo instante en que las energías de un hombre empiezan a flaquear, y cuando siente la necesidad de más tiempo libre, las circunstancias y el ambiente que han hecho de él lo que es, y que han moldeado su carácter y habilidades en algo útil para la comunidad, estas mismas circunstancias aseguran una demanda siempre creciente sobre él; y cuando llega la llamada del Este, que de una forma u otra es oída por todos nosotros, y que se hace más fuerte a medida que envejecemos, la llamada puede ser como la vocación de Eliseo, y no solo la roturación del día, sino el trabajo de una vida, los amigos, parientes, incluso el padre y la madre, son abandonados para reemprender un nuevo trabajo en un nuevo campo. O, mucho más feliz, si la llamada viene, como le pasó a Puran Das en la historia de Kipling, no para realizar nuevas tareas, sino para llevar una vida "privada, inactiva, tranquila, contemplativa".

Hay varios problemas en la vida universitaria sugeridos por mi marcha. En primer lugar podemos preguntar si el metabolismo es suficientemente activo en el cuerpo de profesores, si hay suficiente cambio. ¿Es posible que la pérdida de un profesor traiga beneficios estimulantes para la universidad? Aquí no hemos perdido muchísimos –no es esta una universidad que la gente quiera abandonar– pero repasando su historia no veo que la marcha de nadie haya sido un golpe grave. Es extraño de cuán escaso valor es el individuo en un gran organismo. Un hombre puede haber creado un departamento y haberse ganado un cierto grupo de seguidores, locales o generales; mejor dicho, aún mas, puede haber tenido un especial valor por sus cualidades mentales y morales, y su escisión puede dejar una cicatriz, incluso una cicatriz dolorida, pero no será por mucho tiempo. Aquellos de nosotros acostumbrados al proceso saben que el organismo como un todo lo siente más o menos tanto como

<sup>1</sup> Johns Hopkins University, 22 de febrero de 1905.

un enorme metazoo cuando una colonia se desgaja, o como una colmena de abejas cuando un enjambre se marcha; esto no siempre es una calamidad, con frecuencia es un alivio. Por supuesto que sobre algunos el sentimiento de pérdida personal cae pesadamente; en la mayoría de nosotros la facultad de unirse a aquellos con los que trabajamos está fuertemente desarrollada, y algunos se darán cuenta de la amargura de las siguientes líneas:

¡Ay! Que todo lo que amábamos de él  
De no ser por nuestro pesar sería como si no hubiera existido.

Pero para el propio profesor estas partidas forman parte de la vida que ha escogido. Como el héroe en uno de los poemas de Matthew Arnold, sabe que su corazón no está hecho para "para ser amado por mucho tiempo". El cambio es la médula de su existencia, un grupo nuevo de estudiantes cada año, un nuevo grupo de ayudantes, un grupo nuevo de asociados cada pocos años para reemplazar a los llamados a otros sitios; en un departamento activo no hay constancia, estabilidad, en el ambiente humano. Y en esto hay algo de tristeza. Una persona entra en tu vida durante unos años, te sientes unido a ella, interesado en su trabajo y bienestar, y quizás llegas a apreciarlo, como a un hijo, ¡y luego se marcha! dejándoos con el corazón magullado.

Puede plantearse la cuestión, si como profesores no permanecemos demasiado tiempo en un lugar. Me cuesta decir cómo algunos buenos hombres –incluso simpáticos y virtuosos en otros aspectos– tienen el aguante de ¡permanecer en el mismo puesto durante veinticinco años! Para un hombre de mente activa, una estancia tan prolongada en una facultad puede engendrar suficiencia, estrechar sus miras, fomentar un espíritu local, y provocar senilidad. Gran parte del fenomenal éxito de esta institución se ha debido a la concentración de un grupo de intelectuales a modo de caballería ligera, sin ataduras locales, cuyas maniobras no estaban restringidas, incluso cuya lealtad no siempre era nacional, que incluso estaban dispuestos a servir fielmente en cualquier campo de actividad en que los colocasen. Y esta debe ser la actitud de un profesorado vigilante. Como San Pablo prefería a un evangelista sin ataduras, como más libre para el trabajo, así para los intereses generales de la educación superior el rector debería apreciar un apropiado espíritu nómada en los miembros de sus facultades, aunque en ocasiones sea un aparente perjuicio. Un patronato de facultad bien organizado podría disponer una rotación de profesores que sería muy estimulante en todo momento. Podemos volvernos rancios y perder mentalmente si quedamos mucho tiempo en el mismo pasto. Transferidos a nuevos campos, en nuevos ambientes y con otros colegas, el hombre recibe un estímulo que puede durar varios años. El intercambio de profesores, nacional e internacional, será de lo más útil. Cuán estimulantes han sido las clases de Turnbull, por ejemplo. Sería una excelente labor para la Asociación de Universidades, que recientemente se reunió aquí, organizar este intercambio de profesores. Incluso 'canjear' decanos de facultad ahora y después pudiera ser bueno para el erario público. Tenemos un excelente ejemplo del valor del plan en la transferencia, este año, del profesor Keutgen, de Jena, para dar clases de Historia. Podría organizarse una cámara de compensación universitaria e internacional para facilitar esta ta-

rea. Qué maravilloso sería volver a la práctica medieval, cuando el profesor recorría Europa a voluntad, o a los días felices de los antiguos maestros griegos, de los que Empédocles canta:

¡Qué días aquellos, Parménides!  
 Cuando éramos jóvenes, cuando podíamos enumerar  
 Amigos como nosotros en todas las ciudades de Italia;  
 Cuando, con corazones jubilosos, nos uníamos a vuestro séquito,  
 Vírgenes nacidos del sol, en la senda de la verdad.

Encarecería en particular a los más jóvenes las ventajas de una temprana entrega a la filosofía peripatética de la vida. Pensad en el cambio en cuanto tengáis vuestra segunda dentición; alejaos del ama, despegao de las faldas de vuestros antiguos profesores, buscad nuevos vínculos en otro ambiente, si es posible donde podáis tener libertad e independencia en cierta medida. No esperéis por un puesto completamente equipado y casi tan bueno como el de vuestro profesor. Uno pequeño, escasamente remunerado, con muchos estudiantes y algunas oportunidades para la investigación, puede ser justo lo que necesitáis para sacar a relucir el genio —a veces latente y no reconocido— que os permitirá hacer, en una posición desfavorable, lo que otros no hacen en absoluto, incluso en circunstancias muy favorables. Hay dos enfermedades espantosas de los jóvenes en carrera académica que solo una inquietud felina de la mente y del cuerpo pueden evitar. Hay una afección corporal extraordinaria, conocida por infantilismo, en que la adolescencia no llega en el momento preciso, o se retrasa hasta los veinte años o más tarde, y luego es incompleta, de modo que la mente pueril y la actuación y los rasgos infantiles persisten. El homólogo mental es incluso más frecuente entre nosotros. El infantilismo intelectual es una enfermedad bien reconocida, y justo como la nutrición imperfecta puede ocasionar el fallo de los cambios maravillosos que acompañan a la pubertad en el cuerpo, así la mente alimentada durante mucho tiempo con la misma dieta en un lugar puede volverse raquítica o incluso infantil. Pero aún puede ser peor. Un estado corporal raro, pero todavía más extraordinario es el de la progeria, en el cual, como si hubiera sido tocado por la varita mágica de un hada maligna, el niño pierde su niñez, se salta la adolescencia, la madurez y la edad viril, para entrar directamente en la senilidad, pareciendo a los once o doce años como Tithonus en miniatura, "estropeado y debilitado", arrugado y atrofiado, como un anciano entre sus juguetes. Es importante para todos disfrutar la vida mental que corresponde a las fases por las que su cuerpo pasa. ¡Qué pocas mentes alcanzan la pubertad, cuántas menos las que llegan a la adolescencia, cuán escasas las que alcanzan la madurez! Es realmente trágico, esta gran prevalencia de infantilismo mental causada por malos hábitos en la nutrición intelectual. La progeria es una enfermedad horrible en una facultad. Pocas escapan sin un caso o dos, y ciertas dietas la causan con tanta seguridad como las aguas de algunos valles suizos producen cretinismo. He conocido una facultad entera que estaba atacada. El progerico es un compañero bastante agradable para verlo y jugar con él, pero es estéril, de horizonte mental estrecho, y bastante incapaz de asimilar los pensamientos nuevos de su tiempo y generación.

Como en el caso de otras muchas enfermedades, es más fácil de prevenir que de curar, y, cogida a tiempo, un cambio de aire y de dieta puede hacer mucho para antagonizar la tendencia, heredada o adquirida. Los estadios iniciales pueden ser aliviados con estancias prolongadas en los Baños Universitarios de Berlín o Leipzig, o si en el momento apropiado al joven se le cambia la dieta, de americana o inglesa a gala o teutona. No a causa de los hombres, sino del sistema, y debido a la desafortunada idea por parte de grupos que cada uno de los estados debe tener sus propias instituciones educativas, el infantilismo colegiado es demasiado prevalente, contra el cual el aire más libre y la mejor dieta de la universidad estatal completamente equipada está resultando un rápido antídoto, como es lógico.

No voy a limitar este deseo de cambio a los profesores. El estudiante de una facultad técnica debe comenzar pronto sus *wanderjahre*, sin posponerlo hasta que haya terminado la licenciatura o el doctorado. La permanencia de cuatro años en la misma facultad puede fomentar prejuicios y promover un astigmatismo mental que los años posteriores puede que nunca corrijan. Una gran dificultad es la falta de armonía en los currículos de las facultades, pero que el tiempo corregirá y, una vez iniciada e impulsada, los mejores estudiantes pasarán un año, o incluso dos, en facultades diferentes a la que habían elegido para licenciarse.

Voy a ser muy directo y abordar otra cuestión algo delicada pero de infinita importancia para la vida universitaria: una que no ha sido planteada en este país. Me refiero a un período fijo para el profesor, bien de tiempo de servicio o de edad. Excepto en algunas facultades particulares, no tengo noticia de ninguna institución en la que haya un límite de tiempo, digamos, de veinte años de servicio, como en algunos de los hospitales de Londres, o en la que una persona esté contratada por un período de años. Habitualmente los nombramientos son *ad vitam aut culpam*, como reza la vieja frase. Es asunto muy grave que todos los profesores envejezcan al mismo tiempo en nuestras jóvenes universidades. En algunos sitios, sólo una epidemia, un plazo temporal, o una edad límite pueden salvar la situación. Tengo dos ideas fijas bien conocidas por mis amigos, obsesiones inocuas con las que a veces los aburro, pero que guardan estrecha relación con este importante problema. La primera es la relativa inutilidad de los hombres por encima de los cuarenta años. Puede parecer chocante, pero una lectura correcta de la historia mundial corrobora la afirmación. Haced la suma de los logros de la humanidad en acción, ciencia, arte, literatura, sustraed el trabajo de los hombres mayores de cuarenta, y aunque perdamos grandes tesoros, incluso tesoros valiosísimos, estaríamos prácticamente donde hoy estamos. Es difícil nombrar una conquista del intelecto grande y de largo alcance que no haya sido hecha por un hombre a cuya espalda el sol estuviera todavía brillando. El trabajo efectivo, promotor, vivificante para el mundo se hace entre los veinticinco y los cuarenta años de edad, estos quince años dorados de plenitud, el período anabólico o constructivo, en el que siempre hay equilibrio en el banco mental y el saldo todavía es bueno. En la ciencia y en el arte de la medicina los hombres jóvenes o comparativamente jóvenes han efectuado los avances de primer rango. Vesalio, Harvey, Hunter, Bichat, Laennec, Virchow, Lister, Koch, sus cabezas eran jóvenes cuando realizaron los estudios que hicieron época. Modificando un viejo refrán, un hombre es moralmente sano a los treinta, mentalmente rico a los cuarenta, y espiritualmente sabio a los cincuenta, o nun-

ca. Se debe animar a los jóvenes, y se les debe permitir todas las oportunidades posibles para que muestren lo que llevan dentro. Los profesores de esta universidad deben ser felicitados más que nada por la simpatía y compañerismo que han tenido para sus jóvenes asociados, sobre los que, francamente, en muchos departamentos, en el mío desde luego, ha recaído el grueso del trabajo. Y aquí reside el principal valor del profesor que ha pasado su climaterio y ha dejado de ser un factor productivo: puede jugar el papel de comadrón como Sócrates lo hizo para Teeteto, y determinar si los pensamientos que los jóvenes dan a luz son ídolos falsos o linaje verdadero y noble.

Mi segunda idea fija es la inutilidad de los hombres que han cumplido más de 60 años de edad, y el incalculable beneficio que sería para la vida comercial, política y profesional si, por norma, la gente dejara de trabajar a esta edad. En su *Bianthantos* Donne nos dice que de acuerdo con la ley de ciertos sabios estados los sexagenarios eran precipitados desde un puente, y en Roma los mayores de esa edad no eran admitidos para el sufragio y se les llamaba *Depontani* porque el camino hacia el senado era *per pontem*, y a causa de su edad no se les permitía venir por allí. En la encantadora novela *The Fixed Period*, Anthony Trollope discute las ventajas prácticas que para la vida moderna tendría el retornar a los viejos usos, y la trama gira sobre el admirable plan de una institución en la que se retiraban los hombres a los sesenta años y durante un año se dedicaban a la contemplación, antes de pasar a mejor vida, llenos de paz, con la ayuda del cloroformo. Los incalculables beneficios que pudieran resultar de tal plan son evidentes para alguien que, como yo, está acercándose al límite, y que ha hecho un detallado estudio de las calamidades que le pueden ocurrir a los hombres durante la séptima y octava décadas de su vida. Todavía más cuando considera los muchos males que pueden perpetuar inconscientemente, y con impunidad. Así como puede sostenerse que todos los grandes avances han venido de hombres con menos de cuarenta años, así también la historia del mundo demuestra que una gran proporción de los males pueden atribuirse a los sexagenarios, casi todas las grandes equivocaciones políticas y sociales, todos los peores poemas, la mayoría de las malas pinturas, la mayoría de las novelas malas, y no pocos de los malos sermones y conferencias. No puede negarse que ocasionalmente hay sexagenarios cuyas mentes, como señala Cicerón, se mantienen fuera del alcance de la decadencia corporal. Alguno ha aprendido el secreto de Hermippus, el antiguo romano que al sentir que estaba envejeciendo cortó la relación con todos los compañeros de su misma edad y buscó la compañía de los jóvenes, participando en sus juegos y estudios, y de este modo vivió hasta la edad de 153 años, *puerorum halitu refocillatus et educatus*. Y la historia encierra una verdad, dado que solo aquellos que conviven con los jóvenes mantienen una visión fresca de los nuevos problemas del mundo. La vida del profesor debería tener tres períodos: estudio hasta los veinticinco, investigación hasta los cuarenta, y profesión hasta los sesenta, edad a la que yo los jubilaría con doble paga. Sobre si la sugerencia de Anthony Trollope, de una institución y el cloroformo, debiera llevarse a cabo o no, me he vuelto un poco dubitativo, ya que mi propio plazo se está volviendo muy corto. (Puedo decir para beneficio del público que con las mujeres aconsejaría un plan completamente diferente, dado que, después de los sesenta años su influencia sobre las de su sexo puede ser

muy útil, particularmente si están ayudadas por aquellos accesorios encantadores, una cofia y una toquilla).

## II

Tal ocasión como la presente proporciona una oportunidad para decir algunas palabras sobre la labor que las fundaciones Johns Hopkins han hecho y pueden hacer por la medicina. El hospital fue organizado en el momento más favorable, cuando por fin la profesión había despertado a sus responsabilidades, las principales universidades habían empezado a tomar seriamente la educación médica y al público en general le llegó tenue sensación de la importancia de la investigación científica de la enfermedad y de las ventajas para la comunidad de tener médico bien formados. Hubiera sido muy fácil cometer equivocaciones descomunales en estas grandes organizaciones. Hay casos en que grandes legados han sido estériles desde el principio; pero en la historia de las instituciones educativas es difícil encontrar una más prolífica que la universidad Johns Hopkins. No solo un semillero, ha sido un auténtico vivero del cual todo el país se ha nutrido de esquejes, injertos, plántulas, etc. Sería superfluo referir ante esta audiencia el gran trabajo que los administradores y el señor Gilman hicieron durante veinticinco años, su elogio está en todas las facultades. Pero debo rendir tributo a los hombres prudentes que planearon el hospital, que rehusaron establecer una institución a la antigua, un gran hospital de beneficencia para los enfermos pobres, y en su lugar le dieron una conexión vital, orgánica, con la universidad. No sé quién fue directamente responsable de estipular en el testamento del señor Hopkins que el hospital debería formar parte de la facultad de medicina, y que debería ser una institución tanto para el estudio como para la curación de la enfermedad. Quizás la idea pueda atribuirse al mismo fundador, pero siempre he pensado que Francis T. King fue responsable en gran medida, ya que tenía intensas y sensatas convicciones sobre el asunto, y dedicó los últimos años de su vida útil a ponerlas en práctica. Como primer presidente de la comisión del hospital hizo mucho, naturalmente, para dar forma a la política de la institución, y es un placer recordar el entusiasmo y la comprensión con que siempre estuvo dispuesto a cooperar. Es triste que en tan pocos años todos los miembros de la comisión original hayan fallecido, el último, el señor Corner -leal e interesado hasta el final- hace tan solo unas semanas. Hicieron una gran labor por esta ciudad, y sus nombres deben recordarse para siempre. Los miembros de la plantilla inicial recordamos con gratitud a Judge Dobbin y James Carey Thomas en particular, por su incansable entrega al aspecto relacionado con la facultad de medicina de los problemas que se nos presentaron. Todos nos dirigíamos en busca de orientación y consejo a John S. Billings, durante tanto tiempo hábil asesor del consejo, y cuya influencia era mas profunda e intensa de lo que parecía. Para la elaboración del admirable plan de estudios preliminar en medicina, y para dar forma a la tarea científica antes de que el hospital fuera abierto a los pacientes, estamos en deuda con Newell Martin, Ira Remsen y W. H. Welch. El excelente plan de estudios vigente que conduce a medicina, en que los clásicos, la ciencia y la literatura están plenamente representados, es el fruto de sus desvelos.

Por estas fechas, hace dieciséis años, el señor King, el doctor Billings, el doctor Welch y yo celebrábamos muchas reuniones para tratar de la apertura del hospital. Había sido nombrado el primero de enero, pero todavía no había dejado Filadelfia. Como sucede tan a menudo, los últimos pasos son los más conflictivos en una gran organización, y tras algún retraso todo el asunto había sido confiado al señor Gilman, que vino a ser el director operativo, y en pocos meses todo estaba dispuesto, y el hospital se abrió el 7 de mayo. Recuerdo con especial placer mi asociación con el señor Gilman. Fue tanto una enseñanza como una revelación. Nunca antes había estado en contacto con una persona que amase las dificultades justo por el placer de resolverlas. Pero no voy a hablar de aquellos días felices porque anticiparía la historia que he escrito sobre la historia interna del primer período del hospital.

En el momento de la organización del hospital los dos grandes problemas enfrentados por la profesión de este país eran, primero, cómo dar a los estudiantes una educación adecuada, en otras palabras, cómo darles la cultura, la ciencia y el arte acordes con la dignidad de una profesión liberal; y, segundo, cómo hacer que este pueblo grande y rico contribuyese a la ciencia de la medicina.

Las circunstancias bajo las cuales la facultad de medicina se abrió en 1893 fueron únicas en la historia de la medicina americana. Hubiera sido asunto fácil, siguiendo el ejemplo de las mejores facultades, tener un examen de ingreso que garantizase que el candidato tuviese una educación ordinaria, pero la espléndida donación de la señorita Garrett nos permitió decir ¡no!, no queremos un gran número de estudiantes educados a medias; preferimos un grupo selecto formado en las ciencias preliminares a la medicina y en las lenguas que van a ser más útiles para los médicos modernos. Era un experimento, no esperábamos más de veinticinco o treinta estudiantes por curso durante ocho o diez años por lo menos. Como suele suceder, el país estaba mejor preparado de lo que pensábamos para cumplir nuestras condiciones, y el número de admisiones a la facultad creció de año en año hasta que casi alcanzamos nuestra capacidad. Nuestro ejemplo de exigir para la admisión en la facultad un curso preliminar de artes o ciencias ha sido seguido por Harvard, y va a ser adoptado en Columbia. No es una medida necesaria en todas las facultades, pero en todos los sitios ha habido un incremento muy saludable en el rigor de los exámenes de ingreso. Antes de que nosotros emprendiéramos la tarea, ya se habían iniciado grandes reformas en la enseñanza científica de la medicina en este país. En todas partes el trabajo de laboratorio había reemplazado en cierto grado la lección magistral, y se habían organizado cursos prácticos de fisiología, patología y farmacología. Sin embargo no debemos olvidar que la introducción de las clases prácticas en biología y fisiología se deben a Newell Martin, el primer profesor de fisiología en esta universidad. El rápido crecimiento de la facultad exigió la construcción de un edificio separado para fisiología, farmacología y química fisiológica, y en estos departamentos y en anatomía el equipamiento es tan completo como es requerido. De las necesidades en patología, higiene y patología experimental no es ésta la ocasión de hablar. Es suficiente decir que para la instrucción en las ciencias, sobre las que se basa la práctica del arte de la medicina, la facultad está en condiciones de primera clase.

De hecho la rapidez con que la instrucción científica en nuestras facultades de medicina ha sido llevada a tan alto nivel es una de las conquistas educativas más ex-



traordinarias de los pasados veinte años. Incluso en facultades pequeñas y no dotadas se dan cursos admirables de bacteriología y patología, y a veces de fisiología práctica, materia más difícil. Pero la demanda y la necesidad de estos cursos especiales ha gravado al máximo los recursos de las facultades privadas. El gasto del nuevo método de enseñanza es tan grande que los laboratorios absorben por entero las tasas de matriculación. La consecuencia es que las antiguas facultades privadas ya no son empresas rentables, por supuesto que no en el norte, y afortunadamente han sido forzadas a una afiliación estrecha con las universidades, ya que no es fácil conseguir donaciones adecuadas para corporaciones privadas.

La gran dificultad está en la tercera parte de la educación del estudiante: a saber, su arte. Antaño, cuando un muchacho era aprendiz de un médico general tenía buenas oportunidades para captar lo esencial de un arte rudo y práctico, y el sistema producía muchos hombres independientes y de recursos. Después, con la multiplicación de las escuelas de medicina y la creciente rivalidad entre ellas vino la carrera en dos años, que durante medio siglo fue como una plaga para la profesión médica, retrasando su progreso, llenando sus filas de hombres educados a medias, y consintiendo directamente toda clase de curanderismo, charlatanería y fraude entre el público. El despertar sucedió hace unos treinta años, y apenas habrá una escuela en el país que no tenga un programa de cuatro años, y todas están intentando liberarse de las viejas ataduras y enseñar medicina racional de modo lógico. Pero hay dificultades extraordinarias para enseñar su Arte al estudiante de medicina. No es difícil, por ejemplo, enseñarle todo acerca de la neumonía en cuanto enfermedad, cómo es más frecuente durante el invierno y la primavera, cuán fatal ha sido siempre, todo acerca del germen, todo acerca de la alteración que la enfermedad causa en los pulmones y en el corazón -puede llegar a estar versado, profundamente versado, sobre el tema- pero ponédle frente a un caso, y puede que no sepa cuál de los pulmones está afectado, y que no sepa cómo averiguarlo, y si por fin se aclara puede que dude entre poner una bolsa de hielo o una cataplasma en el lado afectado, si sangrar o dar opio, si dar una dosis de medicina cada hora o nada en absoluto, y puede que no tenga la mínima idea de si los signos parecen ominosos o favorables. Así también con otros aspectos del arte del médico general. Un estudiante puede saberlo todo de los huesos de la muñeca, de hecho puede llevar un conjunto en su bolsillo y conocer todas sus carillas, protuberancias y nódulos, puede que haya disecado una veintena de brazos, y con todo, cuando es llamado para ver a la señora Jones, que ha caído en el hielo y se ha roto la muñeca, puede que no distinga entre la factura de Colle y la de Pott, y en cuanto a componerla *secundum artem*, puede que no tenga la mínima idea, sin haber visto nunca un caso. O puede ser llamado a presidir una de aquellas horribles tragedias domésticas -la urgencia súbita, algún accidente terrible al nacer o durante la niñez, que requieren habilidad, pericia técnica, valor- el valor del conocimiento pleno, y si no ha estado en las salas de obstetricia, si no ha recibido entrenamiento práctico, si no ha tenido las oportunidades que son el derecho de todo estudiante de medicina, puede fracasar en el momento crítico, y una vida, dos vidas, pueden perderse, sacrificadas a la ignorancia, con frecuencia a la ignorancia impotente, involuntaria. Con mucho la mayor labor del Hospital Johns Hopkins ha sido demostrar, a la profesión de los Estados Unidos y al público de este país, la manera de enseñar su arte a los estudiantes de medicina. La coloco en primer lugar porque era la lección más necesaria, la coloco en primer lugar porque ha hecho

el máximo bien como ejemplo estimulante, y la coloco en primer lugar porque nunca antes, en la historia de este país, los estudiantes de medicina habían vivido y trabajado en el hospital como parte de su maquinaria, como pieza esencial del trabajo en las salas. Al decir esto, Dios no permita que menosprecie indirectamente el trabajo bueno y fiel de mis colegas en otras partes. Pero la sesión clínica, las clases en las salas y en el dispensario, no son más que sustitutos ilegítimos de un sistema que hace que el estudiante de medicina ayude por sí mismo en el trabajo del hospital, como pieza de su maquinaria humana. No se limita a ver el caso de neumonía en el anfiteatro, desde los bancos, antes bien lo sigue día a día, hora a hora; tiene el tiempo organizado de forma que puede seguir su evolución; observa y estudia casos similares y la enfermedad se convierte en su principal maestro, y conoce sus fases y variaciones tal como se presentan en vivo; aprende, bajo dirección experta, cuándo actuar y cuándo inhibirse, aprende imperceptiblemente los principios de la práctica y posiblemente escape del "prueba y verás" como actitud mental, que ha sido la maldición del médico en el tratamiento de la enfermedad. Y lo mismo con las otras ramas de su arte; consigue un conocimiento de primera mano que, si tiene algo de sensatez, puede convertirlo en sabio para la salvación del prójimo. Y todo esto se ha hecho realidad por la acertada disposición de que el hospital fuera parte de la facultad universitaria de medicina, y se ha convertido para el estudiante de últimos cursos, como debía ser, en su facultad. Además, no están en el hospital por tolerancia, admitidos por la puerta trasera, por el contrario son bienvenidos como ayuda importante, sin la cual el trabajo no podría ser realizado eficientemente. El público está muy interesado en todo lo que concierne a la formación práctica del estudiante de medicina. Médicos y cirujanos juiciosos, inteligentes, con cultura, ciencia, y arte, valen mucho para la comunidad, y compensan las abundantes donaciones que se hacen para nuestras facultades de medicina y hospitales. Personalmente, de nada estoy más orgulloso en la vida que de mi conexión con la organización de la clínica médica del hospital Johns Hopkins, y con la introducción de los métodos tradicionales de la instrucción práctica. No deseo otro epitafio —no tengo prisa, puedo asegurarlo— que la afirmación de que enseñé a los estudiantes en las salas, ya que lo considero, con mucho, el trabajo más útil e importante de los que he tenido que hacer.

El segundo gran problema es de lo más difícil, rodeado como está de obstáculos inextricablemente conectados con el crecimiento y la expansión de un país relativamente joven. Los Estados Unidos han sido los prestatarios más grandes en el mercado científico del mundo, y más especialmente en las ciencias relacionadas con la medicina. Para asimilar lo mejor que ofrecía el mundo, nuestros jóvenes tenían que salir al extranjero; solo aquí y allí había un laboratorio de fisiología o patología, y para eso equipado, por norma, para la enseñanza. El cambio en veinte años ha sido sorprendente. Apenas hay hoy en día una especialidad de la medicina científica que no esté representada en nuestras grandes ciudades por hombres que están trabajando como investigadores, y la medicina científica americana está ocupando su legítimo lugar en el concierto mundial. Nada lo demuestra más claramente que el lanzamiento, en el plazo de pocos años, de revistas dedicadas a materias científicas; y la participación activa de esta facultad como líder está bien ilustrada por las importantes publicaciones que han sido fundadas por sus miembros. Los consejeros del hospital pronto apreciaron el valor de estas publicaciones científicas, y el *Bulle-*

tin y los *Reports* han hecho mucho para difundir la reputación del hospital como un centro médico por todo el mundo. Pero debemos tener claro que apenas se ha comenzado. Por cada investigador en patología —un hombre, así lo entiendo, que dedica su vida al estudio de las causas de las enfermedades— hay veinticinco, al menos, en Alemania, y por cada uno en este país hay una docena de laboratorios de primera clase en cualquiera de las ciencias más importantes afines a la medicina. No solo es que falte dinero; los hombres no siempre están disponibles. Cuando contamos con el hombre apropiado rápidamente pone en vanguardia a la ciencia americana. Dejad que os ponga un ejemplo. La anatomía es una rama fundamental de la medicina. No hay escuela, incluso en los claros del bosque, sin sala de disección; pero ha sido una gran dificultad conseguir que la anatomía de altura esté representada en la universidad americana. Siempre hubo hombres de sobra para enseñar anatomía a los estudiantes, pero cuando llegan las incógnitas de la morfología y la embriología y el estudio realmente científico de los innumerables problemas relacionados con ellas, los problemas se abordaban por aquí y por allá pero no de manera profunda. Y los jóvenes no tenían más remedio que viajar al extranjero para ver un instituto anatómico completamente equipado y con un funcionamiento moderno. Hoy en día, conectada con esta universidad hay una escuela de anatomía de la que cualquier país podría estar orgullosa, y la labor del doctor Mall demuestra lo que puede hacerse cuando el hombre encaja en su ambiente.

Es un signo esperanzador ver instituciones especiales fundadas para el estudio de la enfermedad, como los Institutos Rockefeller en Nueva York, Mac Cormick en Chicago y Phipps en Filadelfia. Darán un gran impulso en las líneas superiores de trabajo en las que el país ha sido tan débil hasta el presente. Pero nos pone verdes de envidia ver cuanto pueden hacer nuestros colegas alemanes. Tomad, por ejemplo, el capítulo más triste de la historia de la enfermedad, la locura, la peor maldición de la vida civilizada. Mucho se ha hecho en los Estados Unidos para el cuidado de los enfermos mentales, mucho en centros para el estudio de la enfermedad, y puedo decir que la buena labor que se ha iniciado en esta línea en el Hospital Sheppard está atrayendo la atención de todo el mundo; pero que bagatela parece comparado con el moderno desarrollo de la materia en Alemania, con sus grandes clínicas psicopáticas conectadas con cada universidad, donde los casos incipientes y dudosos son hábilmente estudiados y tratados. El nuevo departamento para la locura conectado con la universidad de Munich ha costado ¡casi medio millón de dólares! De los cuatro nuevos departamentos para los que ha quedado vacante un ala de la planta baja del hospital, y que serán construidos en los próximos veinticinco años, uno debería ser una clínica psicopática moderna a la que pudieran enviarse los casos agudos y curables. La segunda, una clínica para las enfermedades de los niños. Mucho se ha hecho con nuestra sección de enfermos ambulatorios a cargo del doctor Booker, que ha contribuido a clarificar uno de los problemas oscuros en la mortalidad infantil, pero necesitamos un edificio con excelentes salas y laboratorios en que pueda hacerse un trabajo de carácter tan notable y universal como el realizado en la sección del doctor Kelly para enfermedades de la mujer<sup>2</sup>. El tercer gran depar-

<sup>2</sup> Es muy gratificante saber que el hospital de niños Harriet Lane Johnston estará asociado con el hospital Johns Hopkins, y satisfará las necesidades de las que he hablado.

tamento al que debe facilitarse un edificio separado es el de sífilis y dermatología. Una parte no pequeña de la reputación de este hospital proviene de la buena labor realizada en estas especialidades por el difunto doctor Brown, el doctor Gilchrist y el doctor Hugh Young; y finalmente se necesita una gran clínica, independiente, para enfermedades de los ojos, oídos y garganta, que dará a estas especialidades de la mayor importancia el equipo que se merecen.

Cuantos hemos participado en el trabajo de estas dos grandes instituciones tenemos mucho que agradecer. Hemos gozado de dos extraordinarios presidentes, cuyas activas simpatías han sido un estímulo para todos los departamentos, y cuyo buen sentido ha minimizado la pérdida de energía por rozamiento entre las diversas piezas de la máquina, pérdida a la que son muy propensas las facultades. Un hecho digno de mención es que un conjunto tan variopinto de personas de todas las partes del país haya encajado la vida de unos y otros tan suave y pacíficamente, de tal modo que el amable compañerismo y la armonía han sido encantadores. Y hemos gozado especialmente de nuestra relación con los ciudadanos, que no solo han aprendido a apreciar los enormes beneficios que estas enormes fundaciones confieren a la ciudad y al estado, sino que han contribuido de modo noble a que sea posible una nueva era en la vida de la universidad. Y nosotros, del profesorado de medicina, debemos sentirnos muy agradecidos a la profesión, a cuya influencia y apoyo se debe mucho del éxito del hospital y de la facultad de medicina; y no tan solo a los médicos de la ciudad y del estado, que se han comportado tan lealmente con nosotros, sino a la profesión del país entero, más particularmente a la de los estados del sur, de cuya confianza hemos disfrutado de manera tan práctica. El futuro descansa en el mantenimiento de esta confianza. La reputación del trabajo de los dieciséis años transcurridos es la mejor garantía de su permanencia.

Lo que hemos conseguido es solamente una primicia de lo que debe hacerse en el futuro. A nuestros talones debe seguirnos una nueva perfección, nacida de nosotros, destinada a superarnos. No hemos hecho más que servir y no hemos visto más que el comienzo. Personalmente me siento muy agradecido que se me haya permitido participar en esta noble tarea y haber estado unido en ella con personas de tan elevados y humanos ideales.

**XX**

**LA VIDA DE  
ESTUDIANTE**

---

“Así que no os preocupéis del mañana: el mañana se ocupará de sí mismo”.

*Sermón de la Montaña. MATEO 5, 34.*

# LA VIDA DE ESTUDIANTE<sup>1</sup>

## I

Excepto un amante, nadie es más interesante como objeto de estudio que un estudiante. Shakespeare pudiera haberlo hecho el cuarto de su grupo inmortal. El lunático con su idea fija, el poeta con su delicado frenesí, el amante con su frenética idolatría, y el estudiante ardiendo en deseo de conocimiento son "un compendio de lo imaginable". A una pasión absorbente, a una entrega con toda el alma, se le debe unir una energía duradera, si el estudiante se va a convertir en un devoto de la diosa de ojos grises al servicio de cuya ley está obligado. Como la búsqueda del Santo Grial, la búsqueda de Minerva no es para todos. Para uno, la vida pura; para otro, lo que Milton llama "una intensa propensión de la naturaleza". En esto, de nuevo, el estudiante a menudo se parece al poeta, nace, no se hace. Aunque sea el resultado de dos fuerzas moldeadoras, las circunstancias accidentales, externas, y las energías germinales, ocultas, que producen en cada uno de nosotros rasgos nacionales, familiares e individuales, el verdadero estudiante posee, en cierta medida, una chispa divina que deja en nada sus leyes. Como el Snark, desafía toda definición, pero hay tres signos inconfundibles por los que podéis reconocer el genuino artículo de un Boojum: un deseo absorbente de conocer la verdad, una firme constancia en su búsqueda, y un corazón abierto, honesto, libre de sospecha, engaño y envidia.

Al principio no os preocupéis por esta gran cuestión, la Verdad. Es una cuestión muy fácil si cada uno de vosotros empieza con el deseo de lograr cuanta sea posible. Ningún ser humano está constituido para conocer la verdad, toda la verdad, y nada más que la verdad; e incluso el mejor de los hombres tiene que contentarse con fragmentos, vislumbres parciales, nunca la plena realización. En esta búsqueda insatisfecha, la actitud de la mente, el deseo, la sed —¡una sed que debe brotar del alma!— el anhelo ferviente, son lo único que importa. ¿Qué es el estudiante sino un enamorado cortejando a una amante voluble que siempre elude sus abrazos? Este carácter esquivo saca a relucir su segunda gran característica, constancia en el propósito. A menos que sean francamente aceptadas desde el principio las limitaciones inherentes a nuestra frágil condición humana, nada, excepto la decepción, os espera. La verdad es lo mejor que podéis conseguir con vuestro esfuerzo, lo mejor que los mejores hombres aceptan, debéis aprender a sentirnos satisfechos con esto, conservando al mismo tiempo, con la debida humildad, el ferviente deseo de otra porción todavía mayor. Solo manteniendo la mente moldeable y receptiva el estudiante evita la perdición. El trágico destino no es, como Charles Lamb opina, que alguna

---

<sup>1</sup> Discurso de despedida a los estudiantes americanos y canadienses de medicina, 1905.

gente no sepa qué hacer con la verdad cuando se le ofrece, sino la de alcanzar, tras años de paciente búsqueda, una situación de ceguera mental en la cual la verdad no es reconocida, aunque nos esté mirando fijamente a la cara. Esto nunca le sucede al hombre que ha seguido paso a paso el desarrollo de la verdad, y que conoce las dolorosas fases de su evolución. Una de las mayores tragedias de la vida es que para ser aceptada toda verdad tiene que luchar contra estudiantes honestos pero mentalmente ciegos. Harvey conocía bien a sus contemporáneos, y durante doce años seguidos hizo demostraciones de la circulación de la sangre antes de atreverse a publicar los hechos en los que se basaba la verdad<sup>2</sup>. Sólo la constancia en el propósito y la humildad permiten al estudiante cambiar su perspectiva para encontrar las nuevas circunstancias en que nacen las nuevas verdades, o son modificadas las antiguas hasta hacerse irreconocibles. Y, en tercer lugar, el corazón honesto debe mantenerse en contacto con sus compañeros de estudio, y facilitar el sentido de camaradería sin el cual viajaría solo por un árido yermo. Digo intencionadamente un *corazón* honesto, la cabeza honesta es propensa a ser fría y severa, dada al juicio, no a la clemencia, y no siempre capaz de tener en cuenta que la verdadera caridad no piensa mal y desea adoptar la mejor interpretación posible acerca de los motivos de un compañero de trabajo. Fomentará, también, una actitud de rivalidad generosa, amistosa, no teñida por el peligro verde, la envidia, porque es la mejor prevención contra el crecimiento de un espíritu científico espurio, que ama el aislamiento y trabaja en un laboratorio cerrado a cal y canto, tan temeroso de la luz como un ladrón.

Os habéis convertido todos en compañeros dentro de una gran sociedad, no en aprendices, pues esto implica un maestro, y nada debe haber en la actitud del profesor que vaya más allá de lo que significa esta palabra, usada a pesar de todo con otro sentido, particularmente por nuestros colegas franceses del modo más encantador, indicando una relación de filiación intelectual. No es fácil cultivar una actitud fraternal, el abismo entre cátedra y banco es difícil de saltar. Dos cosas han ayudado a poner un puente voladizo a través de la sima. El profesor de éxito ya no está allá arriba, bombeando conocimiento a gran presión en receptáculos pasivos. Los métodos nuevos lo han cambiado todo. Ya no es el *Señor Oráculo*, que se enemistaba, quizás inconscientemente, con las mentes a cuyo nivel posiblemente no podía descender, sino que ahora es un estudiante veterano que está deseando ayudar a los más jóvenes que él. Cuando un espíritu sencillo, formal, anima a la universidad, no hay intervalo apreciable entre el que enseña y el que aprende, ambos están en la misma clase, uno más adelantado que el otro. Animado de este modo, el estudiante siente que se ha unido a una familia cuyo honor es su honor, cuyo bienestar en el suyo, y cuyos intereses deben ser su primera consideración.

La convicción más firme que hay que gravar en la mente del principiante es que la educación a la que se ha entregado no es un curso universitario, ni un curso de medicina, sino una carrera para toda la vida, para el cual el trabajo de unos pocos años bajo la tutela de profesores no es más que una preparación. Si vais a flaquear y fracasar en la carrera, o si os mantenéis fieles hasta la meta depende del entre-

<sup>2</sup> "Estas ideas, como es habitual, complacieron a unos más y a otros menos; algunos me reprocharon y calumniaron, y algunos me presentaron como un crimen que hubiera osado discrepar de los preceptos y opiniones de todos los anatómicos".- *De Motu Cordis*, cap. 1.



namiento previo a la salida, y de vuestra resistencia, puntos sobre los cuales no necesito alargarme. Todos podréis ser buenos estudiantes, unos pocos grandes estudiantes, y alguno que otro encontrará que puede hacer bien y fácilmente lo que otros no pueden hacer en absoluto, lo que corresponde a la excelente definición de genio que hizo John Ferriar.

En medio del ajeteo del mundo de los negocios, que es la vida de este continente, no es fácil formar estudiantes de primera clase. En las presentes circunstancias es difícil conseguir la soledad necesaria, lo que explica que nuestro mercado educativo esté tan lleno de frutos de arcén. Siempre me ha impresionado mucho el consejo de San Crisóstomo: "Distánciate de la vía pública y transplántate a algún terreno cercado, porque es difícil para un árbol que está a la vera del camino conservar sus frutos hasta que maduren". El diletante está en medio del campo, es el hombre que siempre se está aventurando en tareas para las que está imperfectamente equipado, un hábito mental fomentado por la multiplicidad de materias del currículo; y cuando se estudian muchas cosas, pocas se estudian a fondo. No se tomará tiempo para llegar al corazón del asunto. Ante todo, la concentración es el precio que el estudiante moderno paga por el éxito. La minuciosidad es el hábito más difícil de adquirir, pero es la perla más cara, que vale toda la preocupación y el esfuerzo de la búsqueda. El diletante lleva una vida fácil, de mariposa, sin saber nada del trabajo duro y esforzado con el que los tesoros del conocimiento son excavados del pasado, o arrancados con paciente investigación en los laboratorios. Tomad, por ejemplo, la historia inicial de este país, cuán fácil para el estudiante del primer tipo obtener algunas nociones, incluso una completa familiaridad con los eventos de los asentamientos franceses y españoles. Poned ante sus ojos un documento original, y tanto da que estuviese en árabe. Necesitamos el otro tipo, el hombre que conoce los escritos, que con amplia perspectiva e instruido en lo que podría ser llamada la embriología de la historia, tiene una visión penetrante para las minucias de la vida. Son estos hombres de cocina y escalera de atrás los que deben ser animados, los hombres que conocen el asunto que tienen entre manos con todas las posibles conexiones. La concentración tiene sus desventajas. Es posible estar tan absorto en el problema de la "Je enclítica", la estructura del flagelo de la *Tricomonas*, o en los dedos del caballo prehistórico, que el estudiante pierda el sentido de las proporciones en su trabajo, o incluso desperdicie el tiempo de toda una vida en investigaciones sin valor porque no mantuvo el contacto con el conocimiento actual. Acordaros del pobre Casaubon, en *Middlemarch*, cuya penosa erudición se perdió por esta causa. El mejor preventivo contra esto es desnacionalizarse pronto. El buen estudiante es un ciudadano del mundo, la fidelidad de su alma, en cualquier caso, es demasiado preciosa para restringirse a sólo un país. Las grandes mentes, las grandes obras trascienden todas las limitaciones del tiempo, del lenguaje, y de la raza, y el erudito nunca puede sentirse admitido en la compañía de los elegidos hasta que puede abordar todos los problemas de la vida desde un punto de vista cosmopolita. No me importa en qué asunto trabaje, no podrá alcanzar el conocimiento completo sin recurrir a las aportaciones de países diferentes al propio -Francia, Inglaterra, Alemania, América, Japón, Rusia, Italia- no debe haber discriminación para el estudiante leal, que con buena voluntad debe hacer uso de todas y cada una de las fuentes, con mente abierta y firme decisión de saldar sus deudas con todos. No me preocupa en qué río del conocimiento

pueda embarcarse, el curso que siga, y los afluentes de muchos países que alimenten su caudal. Si su trabajo ha de ser eficaz, debe mantenerse en contacto con los eruditos de otros países. *Cuán a menudo ha sucedido que un tiempo precioso, años, se han dedicado a un problema ya resuelto o insoluble, por ignorar que había sido realizado en otra parte.* No tan solo necesitamos el conocimiento que viene en los libros y revistas, sino también el conocimiento de los hombres. El estudiante observará, si es posible, a los hombres de otras tierras. El viajar no sólo amplía la visión y proporciona certezas en lugar de vagas conjeturas, el contacto personal con trabajadores extranjeros le permite además apreciar mejor los fracasos o éxitos de su propia línea de trabajo, quizás ver con ojos más caritativos el trabajo de algún compañero cuyas limitaciones y oportunidades eran más restringidas que las propias. O, en contacto con un genio, puede inflamarse, y el calor vivo del entusiasmo puede ser la inspiración de su vida. La concentración debe asociarse con visiones amplias en las relaciones del problema, y con el conocimiento de su situación en otras partes; de otro modo puede caer en un cenagal de especialización tan estrecha que tenga profundidad pero no anchura, o puede llegar a descubrimientos, importantes a su parecer, pero que desde mucho tiempo atrás ya eran moneda corriente en otros países. Es triste pensar que se acabó el día del gran estudiante polímata; que quizás nunca volvamos a ver otra vez un Scaliger, un Haller, o un Humboldt, hombres que dominaron un campo completo del saber y lo contemplaron como si estuvieran en la cúspide. Y sin embargo, ¿quién puede decir si puede surgir un gran especialista en lo general? Algún Aristóteles del siglo veinte puede estar ahora remando en su bote, ignorante sus padres o amigos de una conquista del espíritu, a cuyo lado las victorias del Estagirita empalidecerían. El valor para el país de un estudiante verdaderamente grande es igual a media docena de montacargas de grano o un nuevo ferrocarril transcontinental. Es algo singularmente imprevisible y variable, que no se cría porque así lo ordenen. Por lo que se refiere a su advenimiento es imposible saber cuándo ni dónde. Puede darse incluso bajo las circunstancias externas más inverosímiles. Algunos de los estudiantes más grandes que este país ha producido han venido de aldeas y comunidades rurales. Es imposible predecir por el estudio del ambiente, qué "poderosa propensión de la naturaleza", para citar de nuevo la frase de Milton, se va a doblar o quebrar fácilmente.

Al estudiante se le debe conceder libertad total para su trabajo, sin molestarlo con el espíritu utilitario del filisteo, que grita *¿Cui bono?* y desconfía de la ciencia pura. La extraordinaria situación de la ciencia aplicada y de las empresas industriales de toda clase ha sido posible gracias a hombres que hicieron un trabajo pionero en *química, física, biología, y fisiología, sin pensar durante sus investigaciones en ninguna aplicación práctica.* Los miembros de este grupo más alto de estudiantes productivos raramente son comprendidos por los espíritus corrientes, que aprecian tan poco su entrega generosa como su ingenuo descuido del lado práctico de los problemas.

Ahora en todas partes el estudiante de medicina es bienvenido como miembro honorable del gremio. Hubo un tiempo, lo confieso, que algunos todavía recordamos, en que, como Falstaff, se dedicaba a "tabernas y saqueo y vino e hidromiel, a borracheras y tacos y retos, trifulcas y algaradas"; pero todo aquello ha cambiado con el currículo, y los médicos en ciernes ahora os gritan tan suavemente como los estudiantes de teología. A causa del carácter peculiar del objeto de vuestros estu-

dios, cuanto he dicho de la vida en general y de la actitud mental del estudiante se aplica a vosotros con diez veces mayor razón. El hombre, con todas sus anomalías y enfermedades mentales y corporales, la máquina en orden, la máquina alterada, y vuestra obligación de arreglarla. A través de todas las fases de su carrera, este mecanismo, el más complicado de este mundo maravilloso, será el objeto de nuestro estudio y de nuestro cuidado, el recién nacido desnudo, el niño inocente, el muchacho y la muchacha apenas conscientes del árbol de la sabiduría sobre sus cabezas, el varón fuerte en la plenitud de su vida, la mujer con la bendición de la maternidad en su frente, y el anciano, tranquilo en la contemplación del pasado. Casi todo se ha renovado en la ciencia y en el arte de la medicina, pero a través de los siglos no ha habido variabilidad ni sombra de cambio en los rasgos esenciales de la vida que es objeto de nuestra contemplación y cuidado. El hijo natural enfermo del melodioso cantante de Israel, las esperanzas del gran hombre de estado ateniense golpeadas por la peste, la pérdida de Elpenor de su amada Artemidora, y "la muerte de la hija de Tully llorada tan tiernamente", no son de ninguna época ni de ninguna raza, están con nosotros hoy y aquí, con los Hamlet, las Ofelias, y los Lear. Nuestra labor se desenvuelve entre una eterna herencia de pena y sufrimiento, y esta eterna nota de tristeza sería insoportable si las tragedias diarias no fueran aliviadas por el espectáculo de heroísmo y entrega representado por los actores. Nada os sostendrá con más fuerza que la capacidad de reconocer en vuestra monótona rutina, como quizás pudiera ser considerada, la verdadera poesía de la vida, la poesía del hombre normal, ordinario, de la mujer sencilla, desgastada por el trabajo duro, con sus amores y alegrías, sus penas y sus desgracias. También se desplegará ante vosotros la comedia de la vida, y nadie se ríe más a menudo que el médico con las travesuras que Puck le juega a los Titanias y los Bottom entre sus pacientes. El lado humorístico se vuelve hacia él casi con tanta frecuencia como el trágico. Alzad la mano al cielo y dad gracias a vuestras estrellas si os han concedido el buen sentido que os permite apreciar las situaciones increíblemente graciosas en las que sorprendemos a nuestro prójimo. Desgraciadamente, este es uno de los regalos de la providencia desigualmente distribuido, no concedido a todos, ni a todos en la misma proporción. En grado desproporcionado no carece de riesgo, y en todo caso para el médico es mejor apreciarla con los ojos que expresarla con la lengua. La hilaridad y el buen humor, una alegría despreocupada, un carácter "inclinado hacia el lado sur", como Lowell lo tenía, ayuda muchísimo tanto al estudio como al ejercicio de la medicina. Para muchos de disposición sombría y amarga es difícil mantener el buen humor entre las pruebas y tribulaciones del día, y aun así es un error imperdonable andar entre los pacientes con cara larga.

Dividid a partes iguales vuestra atención entre los libros y los hombres. La virtud del estudiante de libros consiste en sentarse quieto—dos o tres horas de un tirón—devorando el meollo de un asunto con lápiz y libreta a mano, decidido a dominar los detalles y complejidades, concentrando todas sus energías en sus dificultades. Acostumbraros a examinar por vosotros mismos toda clase de afirmaciones y problemas contenidos en los libros, y creed lo menos posible si no hay pruebas. Es muy importante que cultivéis la actitud mental hunteriana de "no penséis, antes bien ensayad". Una vez surgió la pregunta, cuando discutíamos los surcos que aparecen en las uñas después de la fiebre, cuánto tiempo necesitaba la uña para crecer desde su raíz has-

ta el borde. La mayoría de la clase no mostró mayor interés; unos pocos buscaron en los libros; dos personas marcaron con nitrato de plata la raíz de sus uñas, y pocos meses después tenían un conocimiento categórico del asunto. Mostraron el espíritu apropiado. Intentad analizar por vosotros mismos los pequeños detalles que surgen en vuestras lecturas. Muchos de vosotros tendréis que luchar desde el principio con una dificultad fundamental, la falta de preparación para el estudio realmente duro. Nadie ha podido ver cómo pasan grupos sucesivos de jóvenes por la facultad sin lamentar profundamente el carácter desordenado, fragmentario, de su formación preliminar. Parece demasiado malo que no podamos tener un estudiante de dieciocho años suficientemente preparado en humanidades y ciencias preliminares a la medicina – pero es un problema educativo que sólo un Milton o un Locke podrían discutir con provecho. Con pertinacia podéis superar los defectos preliminares y una vez interesados a conciencia, el trabajo con los libros se convertirá en un pasatiempo. Un serio inconveniente en la vida del estudiante es la timidez, nacida de una dedicación absorbente a los libros. Un hombre se vuelve vergonzoso, “disópico”, como Timothy Bright el viejo lo llamaba, y escapa de las miradas de los hombres, y se ruboriza como una doncella.

La fuerza del estudiante del hombre está en viajar, estudiar a las personas, sus hábitos, carácter, modo de vida, su comportamiento en diferentes condiciones, sus vicios, virtudes, y peculiaridades. Comenzad por la cuidadosa observación de vuestros compañeros de estudios y de vuestros profesores; luego, cada paciente que veáis será una lección tanto más que la enfermedad que padece. Mezclaos cuanto podáis con el mundo exterior, y aprended sus maneras. Cultivadas sistemáticamente, las sociedades estudiantiles, la unión de estudiantes, el gimnasio, y el círculo social exterior os permitirán superar la falta de confianza en vosotros mismos que tiene tendencia a aparecer con el enfrascamiento en los libros y que puede llegar a ser un serio inconveniente para el resto de la vida. Quiero recalcar mucho, sobre todo a los más serios y atentos de vosotros, la necesidad de vencer este desafortunado defecto en vuestra etapa de estudiantes. No es fácil para todos alcanzar el justo medio, y la diferencia entre una apropiada confianza en sí mismo y la “jeta”, especialmente entre los estudiantes más jóvenes, no siempre se hace. La última se da principalmente entre los estudiantes peregrinos que, bajando de las Montañas Deleitables se han extraviado y han cruzado a la izquierda, donde está el país de la Vanidad, el país donde, recordáis, el enérgico muchacho Ignorancia se encontró con Cristian.

Deseo que podamos alentar entre los mejores estudiantes de este continente el hábito de viajar. No me consta que estemos bastante preparados para ello, ya que todavía hay gran diversidad en los currículos, incluso entre las principales facultades, pero indudablemente es una gran ventaja estudiar con diferentes profesores, ya que el horizonte mental se amplía y las simpatías se acrecientan. La práctica haría mucho para menguar el estrecho espíritu de “yo soy de Pablo y yo de Apolo”, que es hostil a los mejores intereses de la profesión.

Mucho me gustaría decir sobre el trabajo, pero solo puedo reservar escasos momentos para un par de palabras. ¿Quién se atrevería a zanjar una cuestión tan simple como el mejor momento para trabajar? Uno dirá que no existe tal momento óptimo; que todos son igualmente buenos; y verdaderamente, todos los momentos son lo mismo para un hombre cuya alma está absorta en algún gran problema. Hace unos días pre-

gunté a Edward Martín, el bien conocido narrador, cuál era su mejor momento para trabajar. "No por la tarde, y ¡nunca entre comidas!" fue su respuesta, que puede atraer a algunos de mis oyentes. Uno trabaja mejor de noche; otro, de mañana; la mayoría de los estudiantes de antes preferían la última. Erasmo, el gran ejemplo, dice "nunca trabajéis de noche; embota el cerebro y perjudica la salud". Un día, yendo con George Ross por Bedlam, el doctor Savage, en aquel entonces el médico encargado, opinó sobre dos grandes grupos de pacientes —los que de mañana estaban deprimidos y los que estaban alegres, y sugirió que los espíritus subían y bajaban con la temperatura corporal— aquellos con temperaturas matutinas muy bajas se deprimían, y viceversa. Esto, creo, expresa una verdad que puede explicar la extraordinaria diferencia en los hábitos de los estudiantes en este asunto del momento en que se trabaja mejor. Fuera del manicomio también hay los dos grandes tipos, el estudiante-alondra que disfruta viendo salir el sol, que va a desayunar con la cara alegre, nunca tan "a punto" como a las 6 a.m. Todos conocemos a este tipo. Qué contraste con el estudiante-lechuza que se levanta con cara saturnina, profundamente infeliz, a quien la campana del desayuno le ha robado las dos mejores horas del día para dormir, sin apetito, impregnado con una indescriptible hostilidad hacia sus *vis-à-vis*, cuya charlatanería y buen humor le son igualmente ofensivos. Solo gradualmente, a medida que el día transcurre y su temperatura se eleva, se vuelve soportable para sí y para los otros. Pero veámoslo realmente despierto a las 10 p.m. —mientras que nuestro jovial alondra está en coma sin remedio sobre sus libros, del cual es difícil despertarlo suficientemente para conseguir que se saque la botas y se meta en cama— nuestro pobre amigo-lechuza, cuando Saturno ya no está en ascenso, tiene los ojos brillantes y la cara alegre, y está listo para hacer durante cuatro horas lo que deseas, estudio intenso, o mostrar la

### Opulencia del corazón en discursiva charla

y a las 2 a.m. se encargará de sacar de la esfera el espíritu de Platón. En ninguno es una virtud, en ninguno es un defecto, debemos admitir estos dos tipos de estudiantes, constituidos de modo diferente, posiblemente debido —aunque apenas tengo una pequeña evidencia para creerlo— a peculiaridades termales.

## II

En los días de prácticas la vida de estudiante puede ser vivida por cada uno de vosotros en su plenitud y en sus alegrías, pero las dificultades surgen con el cambio que sigue a la salida de la facultad y a la entrada en nuevas obligaciones. Mucho dependerá ahora de la actitud mental que haya sido fomentada. Si habéis trabajado sólo para obtener la licenciatura, si el diploma era vuestra única meta y objetivo, os alegraréis de liberaros de estudios exigentes y posiblemente tediosos, y con vuestros libros tiraréis también toda idea de futuro trabajo sistemático. Por otro lado, con buenos hábitos de observación podéis haber profundizado suficiente en la materia para daros cuenta de que todavía queda mucho por aprender, y si habéis asimilado en vuestro interior la lección de que el periodo de facultad es tan solo el principio de una vida

dedicada al estudio, hay esperanza de que podréis entrar en la útil carrera del *estudiante-médico*. Al menos cinco años de prueba esperan al hombre después de separarse de sus profesores, y de entrar en una carrera independiente, años de los que depende su futuro, y a partir de los cuales puede interpretarse su horóscopo con certeza. Da igual si se establece en un pueblo rural o sigue con el trabajo hospitalario y de laboratorio; si emprende un largo viaje por el extranjero; o si emprende el ejercicio profesional con su padre o un amigo, estos cinco años de espera determinarán su destino en lo que concierne a su vida de estudiante. A falta de alguna propensión natural e intensa para el estudio, puede sentir tal alivio después de la graduación, que el esfuerzo de tomar los libros supera su vigor mental, y una revista semanal y un texto ocasional le proporcionan ración suficiente, al menos para mantener su mente en hibernación. Pero diez años después estará mentalmente muerto, agotada cualquier esperanza de galvanizarlo a la vida como estudiante, capaz de ejercer una práctica rutinaria, a menudo como hombre capacitado, de recursos, pero sin ninguna convicción profunda, y probablemente más interesado en la bolsa o en los caballos que en el diagnóstico o la terapéutica. Pero no siempre es éste el destino del estudiante que pone fin a su trabajo el día de entrega de diplomas. Hay hombres llenos de celo en la práctica que prestan buenos servicios al prójimo, que no tienen la capacidad o la energía para mantenerse al día. Aunque hayan perdido el interés por la ciencia, son leales miembros de la profesión, y aprecian sus responsabilidades como tales. Ese primer lustro fatídico arruina algo de nuestro material más prometedor. Nada pone más a prueba al soldado que la inactividad, hacer tiempo mientras la batalla continúa con furia a nuestro alrededor; y esperar para ejercer supone una gran tensión bajo la cual muchos ceden. En las ciudades no es tan difícil ir tirando: hay trabajo en los dispensarios y en las facultades, y el estímulo de las sociedades médicas; pero en los pueblos pequeños y en el medio rural hace falta ser muy fuerte para soportar sin algún deterioro los años de espera. Deseo que la costumbre de aceptar médicos jóvenes como socios y ayudantes crezca en este país. Se ha convertido en una necesidad, y nadie con una consulta grande de medicina general puede realizar su trabajo sin ayuda cualificada. Cuánto mejor para los médicos mayores, cuán beneficioso para los pacientes, cuán útil en todos los aspectos si cada uno de vosotros estuviese asociado durante los primeros cinco o diez años con un médico mayor, haciendo su trabajo nocturno, el de su laboratorio, sus labores rutinarias de todo tipo. De este modo escaparíais del aislamiento escalofriante y agotador de los primeros años, y en un ambiente agradable podríais, con el tiempo, cultivar la flor de vuestra vocación, el médico general culto. ¡Que sea éste el destino de la gran mayoría de vosotros! ¡No tengáis mayor ambición! No podéis alcanzar mejor posición en una comunidad; el médico de familia es el hombre detrás del arma, el que hace nuestro trabajo efectivo. Que su vida es dura y exigente; que está mal pagado y trabaja demasiado; que apenas tiene tiempo para el estudio y menos para distracciones, estos son los golpes que pueden dar más temple a su acero, y sacar a relucir los elementos más nobles de su carácter. ¿Qué lote o porción tiene el médico general en la vida de estudiante? Quizás no la fructífera herencia de Judá o Benjamín, pero puede obtener la buena porción de Efraín. Un hombre con capacidad de observación, bien formado en las salas, y con una fuerte tendencia natural a lo que me he referido tan a menudo, puede vivir la vida del estudiante ideal, e incluso alcanzar los niveles más altos de la erudi-

ción. Damas, de Banchory (un pequeño pueblo de Aberdeenshire) además de buen médico y hábil cirujano, fue también un excelente naturalista. No es ésta de ningún modo una combinación rara o extraordinaria, pero Adams llegó a ser, además uno de los grandes eruditos de la profesión. Tenía una pasión perfecta por los clásicos, y en medio de un ejercicio profesional exigente encontró tiempo para leer "casi toda la obra griega que nos había llegado de la antigüedad, excepto la de los escritores eclesiásticos". Tradujo las obras de Paulus Aegineta, las obras de Hipócrates, y las de Aretaeus, todas disponibles en la *Sydenham Society*, monumentos a la hábil paciencia y erudición de un médico de pueblo escocés, un incentivo para cada uno de nosotros para hacer mejor uso de nuestro precioso tiempo.

Dadas el hambre sagrada y la formación preliminar apropiada, el estudiante médico requiere al menos tres cosas con las que estimular y mantener su educación: una libreta, una biblioteca, y quitarle el polvo al cerebro cada cinco años. Me gustaría tener tiempo para hablar de la utilidad de tomar notas. Sin ella en la práctica no podéis hacer nada como estudiante. Llevad una pequeña libreta que os quepa en el bolsillo de la bata, no hagáis nunca una pregunta a un paciente nuevo sin libreta y lápiz a mano. Después de la explorar un caso de neumonía dos minutos son suficientes para anotar lo esencial de su evolución. Cuando la rutina y el método se han convertido en un hábito facilitan el trabajo, y cuanto más ocupados estéis más tiempo tendréis para anotar observaciones después de examinar al paciente. Apuntad un comentario al final de las notas: "caso claro", "caso que ilustra la oscuridad de los síntomas", "error en el diagnóstico", etc. Las observaciones pueden convertirse en una caja de sorpresas, como la locura que muchos tenemos de coleccionar artículos de todas clases. El estudio de los casos, la relación que guardan unos con otros y con los casos de la literatura, aquí empieza lo difícil. Empezad pronto a clasificarlos en tres categorías: casos claros, casos dudosos y errores. Y aprended a jugar limpio, sin autoengaño, sin retroceder ante la verdad; compasión y consideración para los otros, pero ninguna para vosotros, que debéis ser objeto de vigilancia incesante. Recordad el famoso *mot* de Lincoln sobre la imposibilidad de engañar a todo el mundo todo el tiempo. No es válido para el individuo, que puede engañarse a sí mismo todo el tiempo para contento de su corazón. Sed crueles si es necesario; usad el bisturí y el cauterio para curar el tumor y la necrosis moral que sentiréis en la región parietal posterior, en el centro de la autoestima de Gall y Spurzheim, donde encontraréis un grano doloroso después de cometer una equivocación en el diagnóstico. Solo agrupando vuestros casos de este modo podéis hacer progresos reales en vuestra formación postgraduada; solo de este modo podéis ganar en sabiduría con vuestra experiencia. Un error frecuente es pensar que cuantos más casos ve un médico mayor es su experiencia y lo que sabe. Nadie dibujó una distinción más hábil que Cowper en sus líneas, tan citadas, que nunca me canso de repetir ante las audiencias médicas:

El conocimiento y la sabiduría, lejos de ser lo mismo,  
 Con frecuencia no guardan conexión. El conocimiento habita  
 En cabezas repletas con las ideas de otros hombres;  
 La sabiduría en las mentes atentas a las suyas.  
 El conocimiento está orgulloso de lo mucho que ha aprendido;  
 La sabiduría es humilde porque no sabe más.

Lo que llamamos juicio o sabiduría es el conocimiento listo para ser usado, hecho efectivo, y guarda la misma relación con el conocimiento que el pan con el trigo. El conocimiento pleno de las partes de una máquina de vapor y la teoría de su acción pueden ser poseídos por un hombre en el que no podamos confiar para tirar de la palanca del acelerador. Solo poniendo en orden los datos y aplicándolos podréis alcanzar el buen sentido. Una de las sentencias más preciosas de la antigüedad es la opinión de Heráclito sobre sus predecesores –que tenían mucho conocimiento pero no juicio– lo que indica que el noble y antiguo efesio tenía una aguda apreciación de su diferencia; y la distinción, también, está bien retratada por Tennyson en la frase tan a menudo citada:

El conocimiento cambia pero la sabiduría permanece.

De las tres habitaciones bien surtidas que todo médico joven debe ambicionar tener en su casa, la biblioteca, el laboratorio, y el cuarto de los niños –libros, balanzas y niños– como puede que no logre las tres, le animo a que empiece, de todos modos, por los libros y las balanzas. Una buena revista semanal y otra mensual para empezar, y leedlas. Luego para un curso sistemático de estudio, completad vuestros libros de texto con tratados más grandes –Allbutt o Nothnagel– un tratado de cirugía, y, a medida que vuestra consulta crezca, adquirid el hábito de comprar algunas monografías especializadas cada año. Leed con dos objetivos: el primero, familiarizaros con el conocimiento corriente sobre la materia y los pasos por los cuales ha sido alcanzado; y el segundo, más importante, leed para comprender y analizar vuestros casos. Debemos dirigir la atención del estudiante hacia esta línea de trabajo antes que abandone la facultad de medicina, indicándole dónde puede encontrar los mejores artículos que se refieran precisamente a casos específicos, mandándolos al *Index Catalogue*, ese maravilloso almacén, cada página del cual es interesante y los mismos títulos instructivos. Aprended pronto a apreciar las diferencias entre las descripciones de la enfermedad y las manifestaciones de esa enfermedad en un individuo, la diferencia entre el cuadro de grupo y uno de los retratos que lo componen. Poniendo en juego un poco de criterio podréis coleccionar, por un coste módico, una buena biblioteca de trabajo. Intentad elaborar, en los años de espera, una idea clara de la historia de la medicina. Leed las *Lectures on the History of Physiology* de Foster, y la *History of Medicine* de Baas. Haceros con la serie “Masters of Medicine” y subscribiros al *Library and Historical Journal*<sup>3</sup>.

Leed algo o haced alguna tarea al margen de vuestra profesión todos los días. Nadie más que yo reconoce cuán absorbente es la profesión de la medicina; cuán aplicable es a ella lo que dice Miguel Ángel: “Hay ciencias que exigen la entrega completa del hombre, sin dejar la mínima porción de su espíritu libre para otras distracciones”; pero seréis mejores personas y no peores médicos por tener una ocupación accesoria. Me da igual cual sea; jardinería o agricultura, literatura o historia o bibliografía, cualquiera de ella os pondrá en contacto con los libros. (Deseo tener tiempo suficiente para hablar de las otras dos habitaciones que tienen tanta importancia como la biblioteca pero que son más difíciles de equipar, aunque con-

<sup>3</sup> Brooklyn. Precio 2\$ al año.



tribuyen a la educación de la cabeza, el corazón y la mano). Lo tercero, imprescindible para el médico como estudiante, es sacudir el polvo del cerebro cada cinco años, y con frecuencia ésta es la tarea más difícil de realizar. Cada cinco años, vuelta al hospital, al laboratorio, para renovación, rehabilitación, rejuvenecimiento, reintegración, resucitación, etc. No os olvidéis de llevar con vosotros las libretas, o las cuartillas, en tres legajos separados, para trabajar con ellos. Empezad a ahorrar para el viaje desde el primer momento. Negaros todos los lujos por su causa; cerrad la habitación destinada a los niños, tened la firme determinación de completar vuestra educación bien comenzada; si tenéis éxito podéis, quizás, haber ahorrado al cabo de tres años lo suficiente para dedicar seis semanas a un estudio especial; o en cinco años podéis ser capaces de pasar seis meses. No escuchéis la voz del viejo "doctor Paleta", que os dice que eso arruinará vuestros proyectos, y que "nunca oyó hablar de tal cosa", que un joven, con apenas cinco años de ejercicio profesional, se tome unas vacaciones de tres meses. Le parece absurdo. Mirad la cara que pone cuando le decís que todo eso es una especulación y que la única mina de oro en la que un médico debe invertir es *¡la materia gris!* ¿Y qué decir de la esposa y los niños, si los tenéis? ¡Dejadlos! Por grandes que sean vuestras responsabilidades para los más próximos y queridos, pesan más las responsabilidades para con vosotros, la profesión y el público. Como Isaphaena, la historia de cuyo esposo —alma ferviente, entregada, ¡en paz descanse!— os he narrado en el pequeño bosquejo de *An Alabama Student*, vuestra esposa se alegrará de asumir su parte en el sacrificio que hagáis.

Con buena salud y buenas costumbres al final del segundo lustro os encontraréis bien establecidos, las tres habitaciones bien amuebladas, un buen establo, un buen jardín, sin acciones de minas pero con un seguro de vida, y, quizás, una hipoteca o dos en granjas vecinas. Año tras año os habéis ocupado honestamente de vosotros mismos; habéis apuntado lealmente las notas de cada caso en su lugar correspondiente, y os satisface comprobar que, aunque los casos dudosos y los errores todavía constituyen un montón bastante formidable, ha crecido relativamente poco. Literalmente "poseéis" la campiña, como suele decirse. Os vienen todos los casos graves y dudosos, y habéis sido tan honrados en el franco reconocimiento de vuestros errores, y tan caritativos en la contemplación de los suyos, que los médicos vecinos, viejos y jóvenes, con gusto buscan vuestro consejo. El trabajo, que ha sido muy duro, ahora está aliviado por un buen ayudante, uno de vuestros estudiantes, que en un año o dos se convertirá en vuestro socio. Esta no es una descripción exagerada, es una que puede verse en muchos sitios, excepto, lamento decirlo, en lo que se refiere al socio. Este es el tipo de persona que necesitamos en los distritos rurales y en los pueblos pequeños. No es ni un ápice demasiado bueno para cuidar los enfermos, ni un ápice demasiado educado ¡imposible! De temperamento optimista y buena digestión, es el mejor producto de nuestra profesión, y puede hacer más para frenar el curanderismo y la charlatanería, dentro y fuera de nuestras filas, que una docena de fiscales de distrito. Mejor dicho, tal doctor puede ser una bendición cotidiana para la comunidad —un hombre fuerte, sensato, con alma, con frecuencia llevando una vida de gran abnegación, y siempre con tierna compasión, sin preocuparse por los caprichos del sano ni de la rebeldía malhumorada del enfermo, y sobre él, de ser para alguien, puede descender (incluso sin que él

se dé cuenta) la verdadera bendición espiritual- aquella "bendición que enriquece y no añade tristeza".

El peligro en la vida de tal hombre viene con la prosperidad. Está seguro en los días de trabajo duro, cuando está subiendo la colina, pero una vez que alcanza el éxito, con él vienen las tentaciones a las que muchos sucumben. La política ha sido la ruina de muchos médicos rurales, a veces de los mejores, justo como el compañero del que os he estado hablando. Es popular; tiene un poco de dinero; y él, si es que hay alguno, ¡puede salvar el escaño para el partido! Cuando el comité os deje, considerad la oferta, y si en los últimos diez o veinte años habéis conservado las buenas relaciones con los amigos de vuestros tiempos de estudiante, Montaigne y Plutarco, sabréis qué contestar cuando vuelvan. Si vivís en un pueblo grande, resistid la tentación de abrir un sanatorio. No es trabajo para un médico general, y hay riesgo de que podáis sacrificar vuestra independencia y muchas cosas más. En tercer lugar, resistid la tentación de mudaros a un sitio más grande. En un buen distrito agrícola, o en un pueblo pequeño, si manejáis correctamente vuestros recursos, teniendo cuidado en vuestra educación, de vuestros hábitos, de vuestro dinero, y dedicando parte de vuestras energías al apoyo de las sociedades, etc., podéis alcanzar una posición en la comunidad de la que cualquiera estaría orgulloso. Entre mis amigos hay médicos rurales con los que cambiaría el puesto antes de hacerlo con cualquier otro de nuestras filas, hombres cuya estabilidad de carácter y entrega al deber hacen que uno se sienta orgulloso de la profesión.

Es bastante curioso, pero el médico-estudiante puede considerar que la afición al estudio es un obstáculo a su carrera. Puede que un hombre estudioso nunca triunfe; profundamente versado en los libros, puede ser incapaz de usar sus conocimientos con resultados prácticos; o, lo que es más probable, su fracaso no se debe a que haya estudiado mucho los libros, sino a que no ha estudiado más a los hombres. Nunca ha superado aquella timidez, aquella falta de confianza en sí mismo, contra la cual os he advertido. He conocido casos en que esta enfermedad era incurable; en otros he sabido de una cura no efectuada por el público, sino por sus colegas de profesión, que, apreciando su labor, insistieron en utilizar sus tesoros mentales. Es muy difícil compaginar el hábito de estudio con el ejercicio de la medicina en una gran ciudad; sólo el celo, una fiera pasión, mantiene viva la llama, fácilmente sofocada por el polvo y las cenizas de la rutina cotidiana. Un hombre que lea solo el libro de la naturaleza puede ser un buen estudiante. Uno así<sup>4</sup> lo recuerdo en mis primeros días de residencia en Montreal, un hombre cuya entrega a los pacientes y cuya amabilidad y pericia rápidamente le trajeron una clientela enorme. Leyendo en su carruaje y con la luz de una lámpara a la cabecera de Lucina, fue capaz de mantenerse bien informado; pero tenía un deseo insaciable de conocer la verdadera intimidad de la enfermedad, y fue de este modo que llegué a conocerlo. Atareado día y noche, con todo nunca estaba demasiado ocupado como para no dedicar un par de horas a indagar conmigo la información que no había tenido a su disposición durante su vida, o ayudando a desvelar los misterios de una enfermedad nueva, como la anemia perniciosa.

---

<sup>4</sup> El difunto John Bell.

## III

El *estudiante-especialista* tiene que caminar con cautela, ya que con dos ventajas hay dos grandes peligros contra los que constantemente ha de estar en guardia. En la desconcertante complejidad de la medicina moderna es un alivio limitar el trabajo de una vida a un campo relativamente estrecho que pueda ser cultivado a fondo. Para muchos hombres hay un sentimiento de gran satisfacción en el dominio de un área pequeña, particularmente una en la que se requiera habilidad técnica. ¡Cuánto nos hemos beneficiado de esta concentración del esfuerzo en la dermatología, laringología, oftalmología, y ginecología! Además, por lo general, el especialista es un hombre libre, con ocio, o al menos, con algún ocio; no es el esclavo del público, con las incesantes demandas que ha de soportar el médico general. Puede llevar una vida más racional, tiene tiempo para cultivar su espíritu, puede entregarse a los intereses públicos y al bienestar de sus colegas, de cuyos sufragios en gran medida depende. Los registros de nuestras bibliotecas y de nuestras sociedades médicas dan fe de cuanto debemos, en las grandes ciudades, a la desinteresada labor de esta clase favorecida. Los peligros no amenazan al hombre fuerte en una especialidad, sino al compañero débil que busca en ella un campo más fácil en el que la charlatanería engañosa y la destreza mecánica pueden ocupar el lugar del conocimiento sólido. Tdo marcha bien cuando el hombre es más grande que su especialidad y la controla, pero cuando el médico se deja arrastrar por la especialidad se produce el desastre y una situación embarullada que, en todas las ramas, han causado incalculable perjuicio. Al lado del peligro del hombre pequeño está el grave riesgo de la pérdida de perspectiva que proviene del esfuerzo prolongado y concentrado en un campo estrecho. Contra esto no hay más que una salvaguardia, el cultivo de las ciencias sobre las que se basa la especialidad. El estudiante-especialista puede tener una visión más amplia –ningún estudiante la tendrá más amplia– si va más allá del aspecto mecánico del arte y se mantiene en contacto con la fisiología y la patología, sobre las cuales se basa su arte. Necesita las lecciones del laboratorio más que ninguno de nosotros, y un contacto muy abierto con los hombres de otras especialidades puede servir para corregir la inevitable tendencia a una visión estrecha y pervertida, en que la vida del hormiguero se confunde con la del mundo en general.

Del *estudiante-profesor* cada facultad brinda ejemplos en diferentes grados. Nadie que no sea al mismo tiempo un estudiante puede enseñar con éxito. La rutina, la rutina agotadora, mina la vitalidad de muchos que comienzan con elevadas intenciones, y que, durante años luchan con todas sus energías contra la degeneración a la que estamos inclinados. En las facultades pequeñas el aislamiento, la ausencia de almas gemelas que trabajen en el mismo campo, favorecen el estancamiento, y después de algunos años el fuego del entusiasmo inicial ya no arde en las clases expuestas mecánicamente. Las exigencias siempre en aumento del ejercicio profesional de muchos profesores dejan menos y menos tiempo para el estudio, y un hombre de primera clase puede perder facultades en su materia sin tener la culpa, a causa del enredo en los asuntos ajenos a la docencia que lamenta profundamente pero que ya no puede controlar. A sus cinco sentidos naturales el estudiante-profesor debe añadir dos más, el sentido de la responsabilidad y el sentido de la propor-

ción. La mayoría de nosotros empezamos con un sentido altamente desarrollado de la importancia del trabajo, y con el deseo de cumplir con las obligaciones que nos han confiado. Puntualidad, la clase primero, siempre y en todo momento; lo mejor que uno tenga, nada menos; lo mejor que la profesión ofrezca, nada menos; entusiasmo y energías renovadas al tratar detalles áridos; asimismo entrega generosa, animada; amable consideración para sus ayudantes; éstos son algunos de los frutos de un intenso sentido de la responsabilidad en un buen profesor. El sentido de la proporción no es tan fácil de adquirir, y depende mucho de la formación y de la disposición natural. Hay hombres que nunca lo poseen; en otros parece que surge por naturaleza. En los más cuidadosos necesita cultivo constante, *nada en exceso* debería ser el lema de todo profesor. Al principio de mis estudios recibí la influencia de un estudiante-profesor ideal, el difunto Palmer Howard, de Montreal. Si preguntáis qué clase de hombre era, leed el noble homenaje de Matthew Arnold a su padre en el bien conocido poema *Rugby Chapel*. De joven, el doctor Howard escogió un camino, "camino hacia una meta de claro propósito", y lo siguió con inquebrantable lealtad. Para él el estudio y la enseñanza de la medicina eran una pasión absorbente, cuyo ardor no pudieron apagar las incesantes y siempre crecientes demandas de tiempo ni el paso de los años. En el verano de 1871, cuando entré en estrecho contacto con él por primera vez, como estudiante de cursos superiores, el problema de la tuberculosis estaba en discusión, avivado por los trascendentales trabajos de Villemin y las opiniones radicales de Niemeyer. Había que mostrarle todas las lesiones pulmonares del Hospital General de Montreal, y viví mi introducción de primera mano a Laennec, Graves, y Stokes, y me familiaricé con sus obras. Sin importar la hora, y habitualmente era después de las 10 p.m., era recibido con mi cartera, y si Wilks y Moxon, Virchow, o Rokitanski no podían ayudarnos, estaban las Actas de la Sociedad Patológica y el gran *Dictionnaire* de Dechambre. Un profesor ideal porque era un estudiante, siempre alerta a los nuevos problemas, tenía una energía indomable que le permitía, en medio de un ejercicio profesional exigente, conservar un ardiente entusiasmo, capaz de mantener encendido el fuego que había prendido en su juventud. Desde aquellos días he visto muchos profesores, y he tenido muchos colegas, pero nunca he conocido otro que combinase más felizmente el estricto sentido del deber con la fresca mental de la juventud.

Pero a medida que hablo, de la memoria del pasado surge ante mí un grupo borroso, una larga fila de estudiantes a los que quise y enseñé, y que han muerto prematuramente, mental, moral o físicamente. A los triunfadores estamos dispuestos y deseosos de rendirles el tributo del elogio, pero nadie es tan despreciable que señale a los fracasados. Por una u otra razón, quizás porque cuando no estoy absorto con el presente mis pensamientos se van principalmente al pasado, he acariciado la memoria de muchos jóvenes a los que he querido y perdido. *Io victis*: cantemos de vez en cuando a los vencidos. Pensemos a veces en aquellos que han caído en el campo de batalla, que han luchado y fracasado, que incluso han fracasado sin luchar. ¡Cuántos he perdido en el grupo de estudiantes por muerte mental, y por tantas causas, algunos muertos al nacer de la facultad, otros muertos de marasmo infantil en el primer año, mientras que el raquitismo, la dentición, la tabes y las convulsiones mentales se han llevado a muchos de los cerebros más prometedores! A causa de la mala alimentación durante los decisivos primeros cinco años, el escorbuto y el raquitismo

mo encabezan los partes de mortalidad mental de los estudiantes. Para el profesor-nostriza es una decepción dolorosa encontrar al cabo de diez años tan pocas mentes de estatura normal, y que prometían al principio. Aun más, tan extendida está la muerte mental que raramente lo comentamos con nuestros amigos. La tragedia real es la muerte moral que, en formas diferentes, sobreviene a tantos buenos compañeros que abandonan el servicio puro, honrado y recto de Minerva para entregarse a la idolatría de Baco, Venus o Circe. Contra el trasfondo del pasado destacan estas tragedias, horripilantes y sombrías, y cuando los nombres y caras de mis antiguos muchachos vuelven a la mente (algunos de ellos mi orgullo personal), me estremezco al pensar en las esperanzas marchitas y las vidas destrozadas, y fuerzo mi memoria para volver a los días felices cuando eran como sois ahora, alegres y despreocupados, y los imagino en los bancos, en los laboratorios, y en las salas, y allí los dejo. Menos doloroso de soportar, aunque asociado con un dolor más punzante, es el destino de aquellos que la muerte física los arrebató en la flor de la vida de estudiante. Estos figuran entre los tiernos recuerdos de la vida del profesor, de los cuales prefiere no hablar con frecuencia, opinando con Longfellow que la señal más segura de su recuerdo es "el silencioso homenaje de los pensamientos sin expresar". Cuando miro para atrás me parece como si los mejores de nosotros ya hubieran muerto, que los más brillantes y agudos se los hubieran llevado y los más corrientes entre nosotros hubiéramos sido perdonados. Una madre anciana, una hermana abnegada, un hermano cariñoso, en algunos casos una esposa con el corazón destrozado, todavía rinden tributo en lágrimas por el prematuro fin de sus grandes esperanzas, y con un cariñoso recuerdo quisiera mezclar las mías con las suyas. ¡Qué pérdida para nuestra profesión ha sido la muerte de verdaderos discípulos tales como Zimmerman, de Toronto; Jack Cline y R. L. MacDonnell, de Montreal; Fred Packard y Kirkbride, de Filadelfia; Livingood, Lazear, Oppenheimer, y Oechsner, en Baltimore, segados con sus hojas todavía verdes, para inconsolable pesar de sus amigos!

Lo que para cada uno de vosotros sea el ejercicio de la medicina dependerá de cómo lo hagáis, para unos será un problema, una preocupación, una molestia perpetua; para otros, una alegría diaria y una vida de tanta felicidad y utilidad como pueda caerle en suerte al más afortunado. El mejor modo de realizar la elevada misión de nuestra noble vocación es con espíritu de estudiante, con *humildad*, conscientes de la debilidad, pero buscando la fortaleza; con *confianza*, conociendo el poder, aunque reconociendo las limitaciones del arte; con *orgullo* de la gloriosa herencia que ha proporcionado los más grandes regalos para la humanidad; y con la esperanza segura y cierta de que el futuro nos reserva bendiciones más abundantes que el pasado.

**XXI**

**UNIDAD, PAZ  
Y CONCORDIA**

---

"En lo necesario unidad, en lo innecesario libertad, en todo caridad".

SAN AGUSTÍN, *Las Confesiones*

"La vida es demasiado corta para malgastarla,  
En caso de mirada crítica o risotada cínica,  
Riña o reprimenda:  
Pronto oscurecerá;  
¡Arriba! Sigue tu propia meta, y  
Que Dios te ayude a alcanzarla!"

EMERSON

# UNIDAD, PAZ Y CONCORDIA<sup>1</sup>

En esta ocasión no he tenido dificultad en escoger un tema para dirigirme a vosotros. Ciertamente no es la hora de la cabeza, sino del corazón, cuya abundancia me permitirá expresar, aunque sea débilmente, mi gratitud por los muchos favores que he recibido de la profesión de este país durante los pasados veinticinco años, y de vosotros, mis queridos colegas de esta ciudad y de este estado, durante los dieciséis años en que he vivido entre vosotros. Sinceramente, puedo decir que he vivido mi vida en nuestra amada profesión ¡quizás demasiado! pero todo el éxito que he tenido me ha venido directamente de ella, y mi devoción es natural. Pocos hombres han recibido más de sus colegas que lo que me ha correspondido en suerte. Siendo un joven inexperto mi nombramiento en la facultad de la MacGill me llegó directamente por amigos en la facultad que tenían confianza en mí como estudiante. En los diez felices años que viví en Montreal poco vi salvo médicos y estudiantes, entre los que me satisfizo trabajar y jugar. En Filadelfia los hospitales y las sociedades absorbieron la mayor parte de mi tiempo, y viví la pacífica vida del estudiante entre estudiantes. Un círculo siempre creciente de amigos en la profesión me puso en contacto más estrecho con el público, pero nunca me he apartado de mi ambición de ser el primero de todos los servidores de mis colegas, deseoso y ansioso de hacer cualquier cosa que estuviera en mis manos para ayudarles. De mi vida aquí todos sabéis. He estudiado para estar tranquilo y cumplir mis obligaciones y comportarme honestamente con los desposeídos; y uno de mis principales placeres ha sido trabajar entre vosotros como un amigo, participando activamente en vuestras múltiples tareas. Pero cuando en los momentos de silenciosa y dulce meditación evoco el pasado, no enjuicio lo que he hecho, sino las muchas cosas que he dejado sin hacer, las oportunidades perdidas, las batallas eludidas, las preciosas horas malgastadas.

Hemos vivido un notable período de nuestra historia, de reconstrucción y renovación, un verdadero renacimiento, no solo un extraordinario resurgimiento del aprendizaje, sino una transformación completa de nuestros métodos educativos; y me enorgullezco al pensar que, en Filadelfia y Baltimore, he tenido la buena fortuna de estar íntimamente asociado con los hombres que han sido entusiastas en la promoción de grandes reformas, cuyo pleno valor no podemos apreciar por estar demasiado cerca de los acontecimientos. Sobre la influencia a largo plazo de estos cambios, no viviremos suficiente para saberlo. Propongo considerar otro aspecto de nuestro trabajo, de igual importancia, ni científico ni educativo, que pudiera llamarse humanístico, ya que trata de nuestras relaciones, mutuas y con el público.

---

<sup>1</sup> Discurso de despedida a la profesión médica de los Estados Unidos de Norteamérica, pronunciado ante el profesorado médico y quirúrgico del estado de Maryland, 1905.



Nada en la vida es más evidente que el contraste entre las posibilidades y los hechos, entre lo ideal y lo real. Los idealistas son mirados por los mortales ordinarios como soñadores distraídos, esforzándose tras lo imposible; pero en la historia del mundo ¡cuán a menudo han moldeado a voluntad las condiciones más adversas y desesperadas! Solo ellos proporcionan el *Geist* que finalmente anima el cuerpo entero y hace posible las reformas e incluso las revoluciones. Imponderables, impalpables, con más frecuencia parte del equipamiento moral que del intelectual, así son las sutiles cualidades, tan difíciles de definir aunque tan potentes en la vida diaria, por las que estas almas fervientes mantienen viva en nosotros la realidad del ideal. Incluso por una causa perdida, con aspiraciones completamente fútiles, rehúsan reconocer la derrota, y, todavía alimentando una esperanza invencible, elevan una oración de fe ante un mundo burlón. La aspiración más característica de esta clase es la súplica de la letanía en que rogamos que las naciones disfruten de "unidad, paz y concordia". Siglo tras siglo desde los altares de la cristiandad esta oración, la más bella de todas, ha salido de los labios de hombres y mujeres, de las almas leales que han rehusado reconocer su desesperanza, con los tambores de guerra siempre resonando en sus oídos. El ansia de unidad, el deseo de paz, el anhelo de concordia, profundamente implantados en el corazón humano, han despertado las emociones más intensas de la humanidad, y han sido responsables de algunas de sus más nobles acciones. No es más que un sentimiento, podéis decir: pero ¿acaso el mundo no es gobernado por el sentimiento y la pasión? ¿Qué sino un sentimiento bautizó esta nación con sangre? ; y ¿qué sino un sentimiento, el afecto hondamente enraizado y tan firmemente implantado en los corazones de todos los americanos, da a estos estados hoy en día unidad, paz y concordia? Como sucede con las naciones en conjunto, así pasa con la nación en particular; como con el pueblo, así con los individuos; y como con nuestra profesión, así con sus miembros, esta antigua oración por la unidad, la paz y la concordia, si está en nuestros corazones como en nuestros labios, puede ayudarnos a realizar sus aspiraciones. Lo que algunas de sus lecciones puedan ser para nosotros será el objeto de mi conferencia.

## UNIDAD

La medicina es la única profesión universal que sigue, en todas partes, los mismos métodos, actúa con las mismas ambiciones, y persigue los mismos fines. Esta homogeneidad, su rasgo más característico, no es compartida por el derecho, y tampoco por la Iglesia, desde luego no en el mismo grado. Mientras que en la antigüedad el derecho rivalizaba con la medicina, no hay en él la extraordinaria solidaridad que hace al médico en casa en cualquier país, en cualquier lugar donde dos o tres hombres se reúnan. Similar en sus elevados propósitos y en la devoción de sus dignatarios, la Iglesia Católica, universal como es, y empapada de los instintos humanitarios de su Fundador, no obstante le falta la catolicidad *-urbi et orbi-* que le permite al médico ejercer el mismo arte en el mismo ambiente en todos los países de la tierra. Hay unidad, también, en los propósitos, la prevención de las enfermedades por el descubrimiento de sus causas, y la cura y el alivio de la enfermedad y

el sufrimiento. En poco más de un siglo una profesión unida, trabajando en muchos países, ha hecho más por la humanidad de lo que nunca antes ha sido logrado por cualquier otro grupo de hombres. Tan grandes han sido estas aportaciones que casi hemos dejado de agradecerlas. Vacunación, higiene, anestesia, cirugía antiséptica, la nueva ciencia de la bacteriología, y las modernas terapéuticas han efectuado una revolución en nuestra civilización comparable solamente con el extraordinario progreso en las artes mecánicas. Hay una suprema ventaja sobre estas últimas, que es doméstica —una revolución de dormitorio que, tarde o temprano, nos afecta a cada uno de nosotros, si no personalmente, al menos en aquellos cercanos y queridos— una revolución que por primera vez en la historia de la pobre humanidad sufriente nos lleva de manera apreciable al día prometido, cuando lo anterior será superado, cuando no haya más muertes innecesarias, cuando no haya más pesar y llanto, y no haya más dolor.

A veces uno oye, como reproche, que se ha hecho más para la prevención que para la cura de la enfermedad. Es verdad; pero esta segunda parte de nuestra labor también ha hecho enormes progresos. Hoy en día reconocemos las limitaciones del arte; conocemos mejor las enfermedades curables por la medicina, y aquellas que responden al ejercicio y al aire fresco; hemos aprendido a percatarnos de la complejidad de los procesos de la enfermedad, y hemos rehusado a engañarnos con medias verdades, prefiriendo esperar por el día en lugar de andar a ciegas, tanteando, en la oscuridad, o perdiendo el camino en la penumbra. La lista de enfermedades que verdaderamente podemos curar va en continuo aumento, el número de enfermedades cuyo curso podemos modificar favorablemente está en crecimiento, el número de enfermedades incurables (que es grande y probablemente siempre lo será) está disminuyendo; de modo que en este segundo punto podemos considerar que no solo se ha realizado una labor de la máxima importancia, sino que estamos en el buen camino, y a medida que año tras año conozcamos mejor la enfermedad seremos capaces de tratarla con más éxito. Los esfuerzos unidos de innumerables trabajadores en muchos países han ganado estas grandes victorias de la ciencia. Solo mediante la incesante cooperación de todos y la inteligente difusión de los resultados obtenidos en cada especialidad ha sido alcanzada la extraordinaria posición actual. Al cabo de una semana o diez días un gran descubrimiento logrado en cualquier parte del mundo se conoce en todas partes, y, aunque en cierto sentido hablamos de medicina alemana, francesa, inglesa o americana, las diferencias son nimias en comparación con la similitud general. Los trabajadores especializados se conocen unos a otros y están familiarizados con los estudios de los demás, de modo verdaderamente extraordinario. Y el conocimiento ganado por uno, o la técnica especial que pueda concebir, o el instrumento que pueda inventar están inmediatamente a disposición de todos. Una operación nueva, de primera clase, que salve vidas, ideada por un cirujano en Breslau podría ser realizada aquí a la semana siguiente. Un descubrimiento en el campo de la medicina práctica es de dominio público con el próximo número de las revistas semanales.

Poderosos estímulos para promover esta amplia unidad orgánica son nuestras grandes reuniones internacionales, no tanto los Congresos Internacionales de la profesión, que han resultado ser organismos bastante difíciles de manejar, sino más bien los de las sociedades especializadas, que están desnacionalizando rápidamente

la ciencia. En casi todos los países civilizados los médicos se han unido en grandes asociaciones que defienden sus intereses y promueven el trabajo científico. Debería ser motivo de especial orgullo para los médicos americanos pensar que la asociación nacional de este país —la Asociación Médica Americana— se ha convertido en uno de los organismos más grandes e influyentes, entre los de su clase, del mundo. No podemos agradecer lo suficiente a los hombres que han controlado su destino durante los pasados diez años. La reorganización tan eficientemente llevada a cabo ha precisado un reajuste de la maquinaria de las sociedades estatales, y es satisfactorio comprobar que esta reunión, de nuestra sociedad estatal, la primera celebrada bajo las nuevas condiciones, haya resultado tan satisfactoria. Pero dentro del esquema general del reajuste, nada despierta más nuestra simpatía y cooperación que la conversión de las sociedades regionales en piezas para la edificación de las asociaciones estatales y nacional. No es fácil planear tal esquema, de entrada, hasta en sus pequeños detalles, y por eso pediría a los miembros de esta agrupación no solo cooperación, sino también una consideración expectante si el plan no funciona al principio tan sobre ruedas como quisiéramos. Quisiera rogar encarecidamente a los miembros del condado el apoyo al plan concebido sobre amplias concepciones nacionales, de vosotros depende su éxito, y para vosotros serán principalmente los beneficios.

Ligada por los fuertes vínculos de la comunidad de intereses, la profesión médica forma una extraordinaria unidad mundial, en cuya progresiva evolución hay esperanzas más grandes que en ninguna otra dirección.

La concentración, la fusión, y la consolidación están soldando juntas varias subunidades en cada nación. Mucho se ha hecho, mucho queda por hacer; y a tres deseos me voy a referir brevemente.

La reciprocidad entre las comisiones que conceden licencia para el ejercicio profesional en este país sigue siendo una de las necesidades más urgentes. Dados requisitos similares, y exámenes prácticamente del mismo tipo, y con evidencia de buena reputación, la comisión estatal debería tener poder para registrar a un individuo previo pago de la cuota habitual. Es absurdo restringir la libertad del médico en su propio país, como se hace ahora. Tomad un caso concreto: hace unos meses un colega estaba registrado en tres estados, un médico hábil, capaz, con veinte años de ejercicio, un estudiante aplicado de su profesión, un hombre que había tenido en sus manos algunas de las vidas más importantes de este país, tuvo que someterse a otro examen para conseguir licencia. ¡Vaya anomalía! ¡Vaya reflexión acerca de una profesión unida! Os ruego muy encarecidamente que apoyéis el movimiento actualmente en marcha para que la reciprocidad quede resuelta de modo apropiado. La reciprocidad internacional es otro asunto de igual importancia, pero rodeado de mayores dificultades; y aunque tenga largo trecho por delante, vendrá en el curso de este siglo.

La segunda necesidad urgente es la consolidación de muchas de nuestras escuelas médicas. Las cargas económicas de las personas al cargo de las escuelas sin dotación se han hecho cada vez más pesadas en los últimos veinticinco años. En los viejos tiempos de un equipo de siete profesores, una escuela con 300 estudiantes era un buen negocio, que pagaba altos salarios, pero la introducción de la enseñanza práctica y de laboratorio ha incrementado tanto los gastos que muy poco queda para

distribuir a fin de año. Las matrículas de los estudiantes no han crecido proporcionalmente, y únicamente la abnegación y generosidad de los hombres que, de buena gana, dan su tiempo y, con frecuencia, sus medios, salvan una situación desesperada. La fusión de las escuelas es la solución natural del problema. Tomad un ejemplo concreto: la unión de tres de las escuelas médicas de esta ciudad permitiría la consolidación de los departamentos científicos, con gran ahorro en gastos y con el correspondiente incremento en la eficiencia. Anatomía, fisiología, patología, química fisiológica, bacteriología, y farmacología podrían ser enseñadas en departamentos independientemente organizados con los fondos que la facultad unida podría aportar generosamente. Tal facultad podría solicitar del público ayuda para edificar y dotar laboratorios adecuados. El trabajo clínico podría realizarse en hospitales separados, que proporcionarían facilidades inigualables para el estudio científico de la enfermedad. No solo en esta ciudad, también en Richmond, Nashville, Columbus, Indianápolis, y en muchas otras ciudades se necesita una "fusión". Incluso las facultades más importantes de las ciudades más grandes podrían "poner en común" sus intereses científicos para el gran avance de la profesión.

Y el tercer deseo es que nuestros colegas homeópatas se den cuenta que tienen las puertas abiertas. Es demasiado tarde, en este tiempo de medicina científica, para charlar del antiguo disparate implícito en las "-patías". Hemos dejado atrás la etapa en que cualquier "sistema" podía satisfacer al médico racional, el tiempo en que una diferencia en la creencia sobre la acción de drogas, el elemento más incierto de nuestro arte! podía dividir a hombres con las mismas nobles tradiciones, las mismas esperanzas, los mismos propósitos y ambiciones. No es que nuestros colegas homeópatas estén dormidos, ni mucho menos; están despiertos -muchos de ellos, al menos- a la importancia del estudio científico de la enfermedad, y todos deben darse cuenta de lo anómalo de su posición. Es penoso pensar que tantos hombres buenos viven aislados, en cierta medida, de las grandes organizaciones de la profesión. El lamentable error original fue nuestro, reñir con nuestros colegas sobre infinitesimales fue algo muy imprudente y estúpido. Ahora reñimos con ellos solamente a causa del antiguo Shíbbólet bajo el cual ejercen. La homeopatía es tan incompatible con la medicina moderna como la polifarmacia pasada de moda, a cuya destrucción tanto contribuyó. El reparto del vestido de Esculapio, más extendido en este país que en otras partes, puede ser remediado por concesiones mutuas, por una parte con el abandono de títulos especiales, y por otra parte mediante la inteligente tolerancia de los caprichos terapéuticos que en todas las épocas han acosado la profesión, pero que han sido simples moscas en las ruedas del progreso.

## PAZ

Muchos piden la paz, pocos la buscan activamente, y entre estos, por desgracia, con frecuencia no aparecemos. Hasta cierto punto a cada uno de nosotros se le puede hacer la pregunta que Jehu dirigió a Joram: "¿Qué tienes que ver tú con la paz?" ya que nuestra vida puede ser una guerra perpetua, dominada por el espíritu de lucha. El médico, como el cristiano, tiene tres grandes enemigos: la ignorancia, que es

el pecado; la apatía, que es el mundo; y el vicio, que es el demonio. Hay un precioso proverbio árabe que en dos de sus líneas dice: "El que no sabe, e ignora que no sabe, es un necio. Evítalo. El que no sabe, y reconoce que no sabe, es un ignorante. Enséñale". *En gran medida estos dos tipos describen a la gente con la que tenemos que convivir.* Enseñando al ignorante y soportando al necio, de buen grado, debemos combatir la terca ignorancia de uno y la desvalida ignorancia del otro, no con la espada de la santa indignación, sino con el hábil arma de la lengua. La charlatanería y el curanderismo viven de esta ignorancia, y de ningún modo es tarea fácil decidir el mejor modo de llevar a cabo la guerra contra estos taimados enemigos, los más antiguos y formidables a los que hemos de hacer frente. Como señala el incomparable Fuller: "Bien fingieron los poetas ser Esculapio y Circe hermano y hermana, ... desde siempre (en opinión de la multitud) brujas, viejas e impostores han competido con los médicos". Se necesita una educación mucho más activa y metódica del público. El congreso sobre curanderismo que se va a celebrar en París, con unos veinticinco puntos para discusión, indica un método importante para tratar el problema. La extraordinaria exposición sobre todo lo relacionado con el curanderismo y la charlatanería, que tuvo lugar en Alemania, hizo mucho bien al llamar la atención sobre la naturaleza colosal del mal. Un museo permanente de esta clase bien podría organizarse en Washington, en conexión con el Departamento de Higiene. Valdría la pena imitar a nuestros colegas alemanes con una exposición especial, nacional, pero me temo que muchos de nuestros pecadores más destacados solicitarían grandes espacios, deseosos de no perder la oportunidad de ¡propaganda gratis! Una medida efectiva ha sido aplicada en Alemania: toda medicina patentada y vendida al público debe ser presentada a un analista gubernamental, que prepara un informe (composición, precio de sus ingredientes, etc.), y se publica en cierto número de periódicos diarios y semanales, a expensas del propietario del supuesto remedio.

Con mucho, el peligro más grave que debemos combatir es la apatía, indiferencia de cualquier causa, no por falta de conocimiento, sino por descuido, por absorción en otras actividades, por desprecio mezclado con suficiencia. Por lo menos un 25% de las muertes en la comunidad se deben a esta maldita apatía, que fomenta la ineficiencia humana, y que contrapesa los extraordinarios logros del pasado siglo. ¿Por qué estamos orgullosos de la maravillosa red ferroviaria que con iniciativa y energía cruza el país, cuando la suprema ley, la salud pública, está descuidada? ¿A qué viene consolarse al pensar que el pueblo disfruta de gran prosperidad material, cuando sabemos que los elementos primarios de la vida (sobre los cuales incluso los antiguos romanos serían nuestros maestros) les están negados? ¿Qué consuelo proporciona la 'pequeña escuela de color rojo' cuando sabemos que una apatía, propia de quien se hubiera bañado en el río Leteo, permite que se cobre tributo en cada clase, desde los chiquitines a los jóvenes y a las doncellas? La civilización occidental ha nacido del conocimiento, del conocimiento ganado con el sudor esforzado y honrado del cuerpo y del cerebro, pero en muchos de los más importantes asuntos relacionados con la vida hemos fracasado para hacer efectivo ese conocimiento. Y, extraña ironía de la vida, la lección de la eficiencia humana nos ha sido enseñada por una de las pequeñas naciones de la tierra, que ha mejorado tanto nuestra instrucción que debemos mirar, una vez más, hacia el este en busca de sabiduría. Quizás dentro de pocos años nuestra civilización pueda ser puesta a prueba, y lo será con provecho si despierta al individuo de la apatía

y lo hace consciente de la gran verdad, que solo mediante el esfuerzo humano, individual y serio, puede hacerse efectivo el conocimiento, y si despierta a las comunidades de la apatía que permite a las condiciones medievales imperar sin una protesta.

Contra nuestro tercer gran enemigo –el vicio en todas sus formas– debemos hacer una guerra incesante, no menos vigorosa por ser tranquila, silenciosa. El médico puede decir mejor que nadie la palabra oportuna al inmoral, al inmoderado, al poco caritativo de palabra y obra. La impureza personal es el mal contra el que podemos hacer más bien, particularmente en el joven, mostrando la posibilidad de una vida pura y los peligros de la inmoralidad. Si tuviera tiempo, y fuera ésta la ocasión oportuna, me gustaría despertar en la profesión el sentido de responsabilidad respecto al mal social, la peste negra que devasta el país. No puedo menos que llamar vuestra atención hacia una importante sociedad, organizada por el doctor Prince Morrow, de Nueva York, que tiene entre sus objetivos la educación del público en esta importante cuestión. Os animo a que os suméis a una cruzada tan importante como la que hemos emprendido contra la tuberculosis.

## CONCORDIA

La unidad promueve la concordia; comunidad de intereses, los mismos propósitos, los mismos objetivos dan, si algo puede hacerlo, un sentimiento de camaradería, y la cooperación activa de muchas personas, aunque favorece la fricción, disminuye las posibilidades de malentendidos y mala voluntad. Uno de los rasgos más gratificantes de nuestra vida profesional es el buen sentimiento que prevalece entre los diversos sectores del país. No veo como pudiera ser de otra manera. No tenemos más que visitar sitios diferentes y mezclarnos con la gente para comprobar que por doquier se está haciendo una buena labor, que por todas partes hay un ferviente deseo de elevar el nivel de la educación, y que en todos los sitios hay la misma sacrificada entrega por parte del médico general. La gente os dirá que cunde el mercantilismo, que nunca hubo tantos charlatanes y farsantes, y que nuestros niveles éticos han estado declinando sin pausa. Estos son los Elías que siempre han estado listos para exteriorizar sus quejas, lamentando no ser mejores que sus padres. Pocas personas han tenido mejores oportunidades que yo para apreciar las condiciones actuales de la vida privada del profesional, de las facultades, de las sociedades médicas, y como las he visto en los últimos veinte años estoy lleno de agradecimiento por el presente y de esperanza ante el futuro. La pequeña grieta en el laúd es la ausencia en muchos sitios de la cordial armonía profesional que debe existir entre nosotros. En las grandes ciudades los celos profesionales están desapareciendo. Si queréis interesantes detalles de las peleas de los médicos en este país durante la primera mitad del siglo pasado, leed *Autobiography* de Charles Caldwell. Lamento decir que los profesores con frecuencia han sido los peores culpables, y la rivalidad entre las facultades de medicina no siempre ha sido amistosa y cortés. Debemos reconocer que todavía persiste en cierto grado, pero se está extinguiendo, aunque no tan rápido como nos gustaría. Da muy mala impresión cara al público, y con frecuencia es un serio obstáculo en el camino del progreso. Hace apenas unos días recibí una carta de un lego

inteligente y agradecido, interesado en el proyecto de un gran hospital sobre el que le había consultado. Cito esta frase con tristeza, y lo hago porque está escrita por un fiel amigo personal de la profesión, un hombre que ha tenido una experiencia prolongada y variada con nosotros: "Puedo decirte que una de las causas de perplejidad y aflicción para el lego que solo quiere sacar adelante un plan general es la extraordinaria amargura de envidia profesional, no solo entre los que están en la facultad y los de fuera, sino entre los mismos profesores, y las críticas que se dedican unos a otros por pertenecer a su respectiva camarilla hacen sumamente difícil para el lego entender la forma de quedar al margen de estas riñas".

Las sociedades nacionales y especializadas, y particularmente la Asociación Médica Americana, han reconciliado a los médicos entre sí, y les han enseñado a conocer y apreciar los aspectos positivos que podían haber pasado desapercibidos en su medio habitual. Como dijo ayer en su conferencia el doctor Brush, en los pueblos pequeños y distritos rurales las circunstancias favorecen más la mutua incompreensión. Solo aquellos de nosotros que han crecido en tales ambientes pueden saber cuán difícil es para los médicos llevarse bien entre sí. La práctica de la medicina exige tanto del empleo del corazón como de la cabeza; y cuando un hombre que ha dado lo mejor de sí, ve como sus motivos son incomprendidos y su conducta ante el caso es duramente criticada, no solo por la familia sino también por el otro colega que ha sido requerido, poco sorprende si, cuando surge la oportunidad, el viejo Adán predomina y devuelve el golpe. Hasta donde han llegado mis observaciones las rencillas entre médicos tienen tres causas principales. La primera es la falta de adecuadas relaciones amistosas, solo por las cuales nos podemos conocer. El colega de más edad tiene la obligación de mirar al más joven que se instala en su vecindad, no como a un rival, sino como a un hijo. Él te hará lo mismo que tu le hiciste al médico mayor cuando eras joven y empezaste, captar buen número de sus pacientes; pero si tienes la sensatez de reconocer que es inevitable, que es ley de vida, si tienes el buen juicio de hablar, de modo amistoso, sobre la primera situación delicada que surja, las dificultades desaparecerán y las recurrencias puede que se hagan imposibles. Los médicos jóvenes deben ser delicados con las susceptibilidades de los mayores, sometiéndose a su juicio y pidiéndoles consejo. Si los jóvenes licenciados fueran aceptados más frecuentemente como ayudantes o socios, el trabajo de los médicos se vería más aligerado, y se promocionaría la amistad y el sano compañerismo. Un hombre del que hayas oído hablar como la encarnación de la falta de ética profesional, y que haya sido puesto como ejemplo de cuanto hay de pernicioso, puede ser en realidad un buen colega, la víctima de envidias mezquinas, la diana de las flechas de una facción rival; y podéis encontrar, al entablar amistad, que ama a su esposa y tiene devoción por sus hijos, y que hay gente que lo respeta y estima. Después de todo, la actitud mental es el factor más importante para promover la concordia. Cuando un hombre es alabado, o cuando un joven ha realizado un buen trabajo en vuestra rama especializada, estad agradecidos, es por el bien común. La envidia, aquel dolor del alma, como la llama Platón, jamás debe afligir ni por un instante al hombre de generosos sentimientos que tenga una sana perspectiva de la vida. Los hombres de escuelas distintas deben cultivar deliberadamente la amistad de unos con otros, y animar a sus estudiantes y profesores jóvenes a que confraternicen. Si oís que un joven colega que acaba de empezar ha cometido errores o está

un poco "fuera de tono", salid de vuestro camino para decirle una buena palabra, o decidla para que llegue a sus oídos.

Sobre la segunda causa principal tenemos control directo. El más pernicioso de todos los vicios, el más extendido, igual en sus efectos desastrosos a la impureza, a menudo mucho más desastrosos que la intemperancia, porque destruye toda la nobleza mental y moral como los otros hacen con la salud corporal, es la falta de caridad, el más prevalente de los pecados modernos, peculiarmente apto para acosarnos a todos, y el mayor enemigo de la concordia en nuestras filas. A menudo es un mal irreflexivo, una especie de tic o manía, un hábito inconsciente de la mente y la lengua que gradualmente se apodera de nosotros. Tan pronto se menciona el nombre de una persona que algo ofensivo se dice de ella, o se repite una historia que le desacredita, o se ridiculiza la mala situación involuntaria de un hermano, o incluso su reputación es difamada. De los culpables crónicos y malignos puede decirse que "con cada una de sus palabras muere una reputación". La labor de una facultad es menospreciada, o la calidad del trabajo de laboratorio es minimizada; o puede ser solamente la fría alabanza que condena en lugar de la felicitación generosa de un corazón lleno y agradecido. Hemos perdido el fino sentido del componente trágico de este defecto, y de su influencia envilecedora sobre el carácter. Es interesante que Cristo y los Apóstoles lo atacaran más incansablemente que a cualquier otro. ¿Quién de nosotros no necesita cada día recordar aquel consejo de perfección? : "No juzguéis según las apariencias, más bien juzgad con criterios rectos ". Uno de los apóstoles de nuestra profesión, Sir Thomas Browne, tiene un gran pensamiento sobre el asunto:

Aunque niegas apasionadamente al diablo, no seas culpable de prácticas diabólicas. No invoques el espíritu inmundo, ni obres como el que tanto aborreces, esto es, acusar, calumniar por la espalda, rumorear, detractar, o interpretar torcidamente a los demás. ¡Depravaciones degeneradas y vicios de mentes estrechas! No solo impropias del noble cristiano de San Pablo, sino del verdadero caballero de Aristóteles. No creáis que algunas de las epístolas de Santiago son apócrifas, así que leedlas con menos miedo que punzante fe, que en compañía de este vicio la religión es en vano. Moisés rompió las tablas sin romper la ley; pero cuando la caridad se rompe la misma ley es hecha polvo, que no puede estar completa sin amor, que es el cumplimiento de la misma. Mirad humildemente para vuestras virtudes; y aunque sois ricos en algunas, consideraos pobres y desnudos sin esa corona de gracia, que no piensa mal, que no envidia, que padece, espera, cree, que soporta todas las cosas. Con estas gracias seguras, mientras las lenguas que no paran están gritando por una gota de agua fría, las mudas pueden estar en la felicidad, y cantar el trisagio en el cielo.

Y la tercera causa es el cotilleo de aquellos demasiado dispuestos a contar chismes y crear conflictos entre médicos. Solo hay una regla segura, nunca prestes oídos a un paciente que comienza con la historia acerca del descuido e ineficacia del doctor X. Hacedle callar con un chasquido, dando por seguro que la misma historia puede ser contada de vosotros dentro de unos meses. Por lo menos la mitad de las riñas de los médicos son fomentadas por las habladurías de los pacientes, y la única salva-



guardia es no escuchar. A veces es imposible controlar el torrente de imprecaciones y calumnias; aplicad entonces la otra regla –perfectamente segura, y que puede recomendarse como buena práctica– nunca os creáis lo que el paciente dice en detrimento de un colega, incluso aunque penséis que pudiera ser cierto.

Separarme del cuerpo médico de este país y de esta vieja facultad, que he aprendido a amar tanto, es un gran golpe, que sentiría más profundamente de no ser por la proximidad de Inglaterra, por la confianza que me inspira saber que no hago más que ir a trabajar en otra parte de la misma viña, y por la esperanza de que voy a continuar interesándome en vuestros asuntos y en el bienestar de la facultad de medicina a la que tanto debo. Puede ser que en el ajetreo de una vida de mucha actividad haya ofendido a alguien –¿quién puede evitarlo? Puede ser que haya lanzado, sin premeditación, una flecha sobre la casa y herido a un hermano– si así fue, lo lamento, y le pido perdón. Hasta donde puedo leer en mi corazón os dejo en caridad con todos. No me he peleado con nadie, y no, como dice Walter Savage Landor, porque nada mereciese la batalla, sino porque he tenido la profunda convicción de lo odioso de la guerra, de su inutilidad, de sus efectos desastrosos, y por la convicción todavía más profunda de las bendiciones que traen la unidad, la paz y la concordia. Y me gustaría daros a cada uno de vosotros, mis queridos colegas –los que me estáis escuchando, y los que estando en otros sitios puede que lean mis palabras– los que hacéis la mayor parte de la tarea trabajando incesantemente a cambio de pequeñas compensaciones en pueblos y plazas rurales, los más favorecidos que tenéis campos especializados de trabajo –los maestros y profesores y científicos– a cada uno y a todos, a lo ancho y largo de la tierra os doy una sola palabra como mi mandamiento de despedida:

“No se esconde de ti, ni está lejos. No está en el cielo, que debas decir, ‘¿Quién subirá por nosotros al cielo para traérnosla, para que podamos oírla y practicarla? Tampoco está allende el mar, que debamos decir, ‘¿Quién cruzará el mar por nosotros, y nos la traiga, que la podamos oír y practicar?’ Mas la palabra está muy cerca dentro de ti, en la boca y el corazón, para que puedas practicarla”. CARIDAD.

XXII

*L'ENVOI*

---

“Soy parte de todo lo que me he encontrado”

*(Ulysses)*

TENNYSON

# L'ENVOI<sup>1</sup>

Estoy seguro que todos comprendéis los sentimientos que, naturalmente, casi me abruma en esta ocasión. Muchos testimonios me habéis dado ya de vuestro afecto y estima, pero éste los excede con mucho; estoy profundamente emocionado porque tantos de vosotros hayáis venido de lejos, y con tantas molestias, para desearme buena suerte en la nueva aventura que estoy a punto de emprender. Perdonadme si os hablo de mí, a pesar de la advertencia de Montaigne: que raramente se habla de uno mismo sin algún perjuicio para la persona de la que se habla. La felicidad nos viene a muchos y por muchos caminos, pero ciertamente puede decirse que a pocos hombres les ha venido de tantas maneras como a mí. El porqué lo desconozco, pero bien sé que no la he merecido más que otros, y a pesar de todo se me ha concedido en gran abundancia. He sido especialmente feliz con mis amigos, y por ello digo "alabado sea Dios". He sido excepcionalmente feliz con la profesión de mi elección, y todo lo debo a vosotros. He buscado el éxito en la vida y, si como alguien ha dicho, consiste en alcanzar lo que quieres y estar satisfecho con ello, he encontrado lo que buscaba en la estima, el compañerismo y la amistad de los miembros de mi profesión.

También he sido feliz con el público para el que he trabajado, feliz en mi patria, Canadá, feliz aquí entre vosotros, en mi país de adopción, del que no puedo partir sin dar testimonio de la nobleza y elegancia de carácter que he encontrado aquí entre mis colegas. Me llena de alegría pensar que no solo he tenido la consideración y el alivio del compañerismo que tanto significan en la vida, sino también la más cálida lealtad por parte de mis pacientes y sus amigos.

De la mayor entre las felicidades -mi hogar- no puedo hablar. Muchos lo conocéis, y es suficiente.

Me gustaría contaros cómo llegué a este país. Los responsables de mi venida fueron Samuel W. Gross y Minis Hays de Filadelfia, que cocieron el plan en las oficinas del *Medical News* y le pidieron a James Tyson que me escribiera una carta preguntándome si aceptaba ser candidato a la cátedra de Medicina Clínica en la Universidad de Pensilvania. Aquella carta me llegó en Leipzig, remitida desde Montreal por mi amigo Shepherd. Tantas travesuras les había jugado a mis amigos que cuando recibí la carta estaba seguro de que se trataba de una broma, tan poco pensaba que yo fuera uno de los propuestos para suceder al doctor Pepper. Pasaron varias semanas antes de que me aventurase a contestar la carta, temiendo que quizás el doctor Shepherd hubiera sustraído subrepticamente un papel de cartas con el membrete

---

<sup>1</sup> Comentarios en la cena de despedida dada por la profesión de los Estados Unidos y Canadá, Nueva York, 2 de mayo de 1905.

de la Universidad de Pensilvania con el propósito de hacerme una jugada. El doctor Mitchell me puso un telegrama para reunirse conmigo en Londres, pues él y su esposa habían sido encargados de "examinarme", especialmente con referencia a las características personales. El doctor Mitchell dijo que solo había un modo de comprobar si la educación de un hombre era adecuada para tal puesto en una ciudad como Pensilvania: darle un pastel de cerezas y ver cómo se deshacía de las pepitas. Ya sabía del truco porque lo había leído, y las deposité finamente en mi cuchara ¡y conseguí la cátedra!

Mis relaciones con la profesión en este país han sido amplias y de lo más gratificantes para mí. En la Universidad de Pensilvania encontré personas a las que pronto aprendí a querer y estimar, y cuando pienso en los buenos hombres que se han ido –Pepper, Leidy, Wormley, Agnew, Ashhurst– me lleno de agradecimiento por haberlos conocido antes que fuesen llamados al sueño eterno. Me alegro al pensar que mis queridos amigos Tyson y Wood todavía están con nosotros para unirse a esta muestra de afecto hacia mí.

En la Universidad Johns Hopkins encontré el mismo ambiente amable de amistad, y mi asociación con los colegas de allí ha sido, como todos sabéis, especialmente feliz y placentera.

Con mis compañeros de trabajo en las sociedades médicas –en la Asociación Médica Americana, en la Asociación de Médicos Americanos, en las Sociedades de Pediatría, Neurología y Fisiología– mis relaciones han sido muy cordiales, y me gustaría extender a ellos mis sinceras gracias por la bondad y consideración que me demostraron durante los pasados veinte años.

Mis relaciones con los médicos generales por todo el país han tenido un carácter especialmente íntimo. Pocos de los presentes, quizás pocos en el país, han viajado tan lejos y han visto al médico trabajando en partes tan diferentes. A todos estos buenos amigos que me han concedido su aprobación les expreso mi aprecio y sinceras gracias por su aliento y apoyo.

Y por último, mis relaciones con mis estudiantes –tantos de los cuales veo aquí– han tenido un carácter estrecho y muy amistoso. Han sido la inspiración de mi trabajo, y puede decirlo de verdad, la inspiración de mi vida.

Sólo he tenido dos ambiciones en la profesión: primera, hacer de mí mismo un buen médico clínico, ser colocado a la altura de los hombres que tanto han hecho por la profesión de este país, figurar en la compañía de Nathan Smith, Bartlett, James Jackson, Bigelow, Alonzo Clark, Metcalfe, W. W. Gerhard, Draper, Pepper, Da-Costa y otros. El principal deseo de mi vida ha sido llegar a ser un clínico de la misma talla que estos grandes hombres, cuyos nombres todos reverenciamos y que tanta y tan buena labor realizaron en pro de la medicina clínica.

Mi segunda ambición ha sido organizar una gran clínica sobre esquemas teutónicos, no sobre los seguidos previamente aquí y en Inglaterra, sino en línea con lo que se ha demostrado de tan buen resultado en el continente europeo, y que ha situado a la medicina de Alemania en la vanguardia del mundo. Y si algo he hecho para promover el crecimiento de la medicina clínica ha sido en esta dirección, en la formación de una gran clínica con un grupo bien organizado de ayudantes y residentes y con laboratorios apropiados para trabajar en los intrincados problemas a los que nos enfrentamos en la medicina interna. Estoy realmente agradecido por

las oportunidades que he tenido en el Hospital Johns Hopkins para desarrollar estas ideas. Hasta donde he triunfado o no, queda por ver. Pero estoy seguro de esto: si algo necesitado de cambio tiene preferencia en este país, es la presente relación del sistema hospitalario con la facultad de medicina. Ya ha sido expuesto por el doctor Jacobi pero por mucho que lo repitamos no será demasiado. En cada ciudad de cincuenta mil habitantes podría construirse una clínica modelo, tan buena como las que hay en las ciudades pequeñas de Alemania, si solamente una disposición de renuncia fuera aceptada por parte de los médicos y solo uno o dos tuvieran el control del servicio hospitalario, no media docena o una entera. Con apropiados ayudantes y equipamiento, con buenos laboratorios clínicos y patológicos, se haría tanta labor clínica en este país como en Alemania.

Tengo tres ideas personales. Una es hacer bien la tarea del día y no preocuparme por la de mañana. Se ha dicho que no es un ideal satisfactorio. Lo es; y no hay otro que el estudiante pueda poner en práctica con mejor resultado. A él, más que a otra cosa, debo el éxito que he tenido a esta capacidad de concentrarme en el trabajo cotidiano e intentar hacerlo lo mejor posible, y dejando que el futuro se cuide de sí mismo.

El segundo ideal ha sido aplicar la Regla de Oro, en tanto de mí dependa, a mis colegas profesionales y a los pacientes encomendados a mi cuidado.

Y la tercera ha sido cultivar la suficiente ecuanimidad que me permita sobrellevar el éxito con humildad, el afecto de mis amigos sin soberbia, y estar preparado para afrontar con el valor propio de un hombre el día de la tristeza y del dolor cuando llegue.

Lo que me reserva el futuro no lo sé, vosotros tampoco. Tampoco me preocupa mucho, en tanto llevo conmigo el recuerdo del pasado que me habéis dado. Nada me lo puede arrebatarse.

He cometido errores, pero han sido equivocaciones de la cabeza y no del corazón. Puedo decir de verdad, y me pongo de testigo, que durante mi estancia entre vosotros:

“No he amado la oscuridad,  
No he sofisticado la verdad,  
No he alimentado engaño,  
No he admitido el temor”

# LIBROS DE CABECERA PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

Puede adquirirse una educación humanística a pequeño coste de tiempo y dinero. Por muy apretada que tengáis la agenda del día, para hacer el mejor uso posible vuestro talento, o de los diez que hayáis recibido, no descanséis satisfechos con la formación profesional, antes bien procurad alcanzar la educación, sino de un erudito, al menos de un caballero. Antes de entregaros al sueño leed al menos media hora, y por la mañana tened un libro abierto encima de vuestro tocador. Quedaréis sorprendidos de cuánto puede conseguirse en el transcurso de un año. Abajo enumero la lista de diez libros que pueden ser vuestros amigos íntimos. Hay muchos más; estudiados con detenimiento en vuestra época de estudiantes ayudarán para la educación interior de la que os hablé.

- I Viejo y Nuevo Testamento
- II Shakespeare
- III Montaigne<sup>1</sup>
- IV *Vidas* de Plutarco<sup>1</sup>
- V Marco Aurelio<sup>2</sup>
- VI Epícteto<sup>2</sup>
- VII *Religio Medici*<sup>2</sup>
- VIII *Don Quijote*
- IX Emerson
- X Oliver Wendell Holmes - La serie de la mesa del desayuno.

---

<sup>1</sup> The Temple Classics, J. M. Dent & Co.

<sup>2</sup> Golden Treasury Series, MacMillan & Company, Ltd.



FUNDACIÓN URIACH 1838