

OBRA Y POSICION DE LA CIRUGIA MODERNA

Si ha de tratarse aquí de la posición de la cirugía en la medicina de nuestro tiempo, se plantea por lo pronto la cuestión de si la cirugía debe ser considerada aisladamente, aparte. ¿No participa de la evolución de la medicina como totalidad, como conjunto? Es imposible, por ejemplo, exponer la situación actual de la medicina interna sin considerar toda la medicina y su fondo cultural e histórico. La cirugía, sin embargo, adopta aquí una situación especial.

El tratamiento de enfermedades como la pulmonía, el tifus, la inflamación de la vesícula, la hepatitis, la trombosis, por ejemplo, hace 25 años no se diferenciaba en lo esencial del practicado comúnmente hace siglos, incluso hace milenios. Y los resultados eran parecidos. Los antibióticos de alta eficacia y los procedimientos quimioterapéuticos han provocado un cambio en los últimos 25 años transcurridos.

Pero a muchas esferas de la medicina interna, en cuanto la intervención quirúrgica no es posible, pueden aplicárseles las palabras de Mefistóteles: "para que al fin ocurra lo que Dios quiera..." Médicos perspicaces, de criterio independiente, no seducidos por la industria farmacéutica en descontrolada y selvática proliferación, ni por la inundación de su propaganda (algunos lo están), se dan cuenta de ello y en muchos casos se conducen según el principio "natura sanat, medicus curat". Saben, pues, que los verdaderos procesos curativos son de naturaleza biológica y que el médico debe procurar que en su curso no se produzcan percances.

Fundamentalmente distinta es la posición de la cirugía moderna. En una persona enferma de cáncer el cirujano elimina, por ejemplo, la parte dañada del intestino o el seno atacado, y si opera a tiempo, en gran número de casos puede lograr la curación. O extrae el cálculo que obstruía las vías biliares de un enfermo, o bien opera el tumor gástrico que perfora la libre cavidad abdominal y que sin operación provocaría la muerte segura en un lapso de 3 a 5 días, curando a estos enfermos con una cuota de peligro menor del 5%. No ha dejado que ocurra lo que Dios quiera: ha hecho algo que "deus sive natura", que "Dios o la naturaleza", no hubieran podido hacer. No ha favorecido el curso biológico: lo ha interrumpido artificialmente, salvando vidas con ello.

Había ya cirugía, ciertamente, en el antiguo Egipto y entre los griegos. Pero esta cirugía se aplicaba sólo a afecciones superficiales, como sajar abscesos, tratamiento y sutura de heridas externas y fracturas óseas. La amputación de extremidades y la extracción de cálculos de la vejiga era lo más que esta cirugía lograba.

por el prof. MAX MARCUS

Director de los Servicios Quirúrgicos de los Hospitales de Tel Aviv

La cirugía en sentido moderno sólo pudo desarrollarse una vez cumplidas las tres condiciones fundamentales: exacto conocimiento de la constitución del cuerpo humano, la posibilidad de sumir en un sueño artificial indoloro, sin peligro, mientras dura la operación, al enfermo, y la eliminación de la infección de las heridas por medio de la asepsia.

Como siempre en semejantes procesos no basta el disponer objetivamente de los conocimientos o posibilidades exteriores. Para su aplicación práctica se requiere una disposición íntima. Esta fue dada por la patología orgánica de Virchow, concepto de la medicina que es un típico producto de su tiempo, es decir, de la época materialista. Al concepto abstracto "enfermedad" se le otorgó una base material. La enfermedad se convirtió en algo asible, visible, perceptible por los sentidos, en algo que el patólogo podía hacer macroscópicamente accesible y microscópicamente demostrable, que el bacteriólogo o el químico podían comprobar en el tubo de ensayo y el radiólogo mostrar en la pantalla fluorescente o en la película. La cirugía es el más extremo exponente de esta evolución.

La física, y con ella la química, han superado tal modo de pensar. La medicina se encuentra aún aferrada a él —al "modo de pensar ingenuo y materialista", según la expresión de Heisenberg— y por días aumenta el número de médicos —entre los que no son meros técnicos de la curación— que tienen la sensación de que para el cuadro el marco no encaja ya. Ha de verse aquí el verdadero motivo de la debatida crisis de la medicina. La gárrula literatura médica en todas las lenguas no es otra cosa que el sedimento del concepto que hasta hoy imperó.

¿Cuál es el contenido de la inmensa mayoría de estas obras? Observación de detalles, estadística, casuística, experimentos con animales para demostrar o rebatir un hecho minúsculo, todo ello una inabarcable acumulación de hechos, puro método analítico y apenas un barrunto de síntesis. En una palabra: "positivismo especializado falto de ideas", para expresarnos con Max Scheler. "La mera sapiencia se extiende y dilata siempre con el máximo despliegue allí donde hay menos que cosechar", dice Hegel. Añádase una especialización que contribuyó aun a fragmentar y dispersar poco a poco a la medicina. Esta especialización se aplicó a las esferas especiales, que se subdividieron en especialidades a su vez de modo que la medicina empieza a parecerse a un mosaico en que el individuo ya sólo sabe algo sobre la piedrecita en que trabaja y nada sobre el cuadro como totalidad, como conjunto.

"El Congreso de Internistas amenaza en convertirse en

una especie de Torre de Babel donde un grupito no entiende ya al segundo y tercero, que, en determinada dirección, sabe más". Ahora bien, desde que Friedrich Krauss escribió estas palabras hace 45 años la disolución de la medicina ha continuado sin pausa. Cuán lejos nos encontramos hoy del criterio de Goethe, según el cual "a la medicina le preocupa el hombre entero porque del hombre entero se ocupa". Y cuán necesario sería volver a él.

En una consideración muy digna de lectura —"La Medicina en la Crisis de nuestro Tiempo"—, ha documentado Jores esta situación de la literatura médica actual con cifras que estremecen. Se publican en el mundo 4.358 revistas médicas (en 1957, número que tiene que haber aumentado en forma considerable), 328, sólo en Alemania; sobre medicina general, incluso la interna, 44; sobre esferas especiales limitadas como oftalmología o tuberculosis, 6 revistas para cada una.

En la última edición del Manual de Medicina Interna se dedican a las enfermedades de los pulmones 4 tomos en formato de enciclopedia con 30.000 referencias bibliográficas; a las enfermedades cardíacas y vasculares, 6 tomos. Las palabras de Goethe son acontecimientos en esta coyuntura: "El Canciller Bacon me parece algo así como el Hércules que limpió de estiércol dialéctico un establo para llenarle con el estiércol de la experiencia". A menudo las investigaciones pierden todo nexo con la clínica y sólo por sí mismas se hacen según el principio de "l'art pour l'art", por no hablar de otros propósitos de más baja naturaleza.

Considérese, por ejemplo, una alta esfera —en comparación con algunas otras— de la investigación médica: los estudios sobre el cáncer. Año tras año se hacen investigaciones en numerosos Institutos. Los tumores son divididos por los patólogos en grupos, subgrupos, grupos derivados y casos que no encajan en ninguna clasificación, ya que se trata de grosera clasificación morfológica y nadie conoce la esencia de la enfermedad.

En experimentos con animales y en cultivos de tejidos son buscados, incluso encontrados, factores o factores auxiliares aptos para influir en el desarrollo de la célula cancerosa o para obstaculizar su crecimiento. Con bonitos e ingeniosos experimentos es elucidado el metabolismo de la célula cancerosa.

La medicina práctica no ha podido sacar el más mínimo provecho de todas estas investigaciones. Desde hace unos 40 años el tratamiento del cáncer, es, sin el menor cambio, de naturaleza quirúrgica o radiológica, generalmente combinadas, y ambos métodos —habrá que decirlo de una vez— han llegado al lí-

mite de lo asequible. De un nuevo avance de la cirugía en la lucha contra el cáncer nada nuevo puede esperarse. La salvación tendrá que venir desde otra esfera. Los resultados de la terapéutica farmacológica, es decir, quimoterapéutica, no son —en todo caso hasta hoy— dignos de mención.

Pero también en otras esferas ha llegado al tope la cirugía. Tras haber sido hechas accesibles en la última década a la terapéutica quirúrgica algunas enfermedades del corazón, sobre todo deformaciones congénitas, en un logro admirable desde el punto de vista diagnóstico y técnico, no se columbra en todo el horizonte de la medicina ninguna zona virgen que la técnica terapéutica puramente quirúrgica pueda conquistar. Es la medicina interna la que debe hollar nuevos caminos, no su disciplina auxiliar técnica, la cirugía.

Y en muchos otros dominios donde, como método terapéutico, la cirugía pisa terreno firme, debe aspirarse a prescindir del recurso que significa, pues a menudo sólo viene a llenar el vacío de la terapéutica interna ausente... verdadera expresión de un testimonio de penuria. En algunos casos es como si la medicina interna se declarase en quiebra, en bancarrota. ¿Y no es en realidad una terapéutica primitiva, con toda la finura del procedimiento, cortarle al enfermo de cáncer el órgano enfermo o la parte enferma del órgano, confiando en que el tumor no haya arraigado en otro sitio cualquiera del organismo? ¿O privar a quien padece de una úlcera gástrica de las tres cuartas partes del estómago, es decir, atacar la última manifestación orgánicamente asequible de una enfermedad que probablemente trae su origen de la perturbación del equilibrio de determinados sistemas nerviosos? ¿O quitarle parte de un pulmón o todo un pulmón a enfermos de tuberculosis? Los ejemplos podrían multiplicarse.

No quisiera ser mal interpretado. Los resultados del tratamiento quirúrgico del cáncer son en algunas formas del tumor, no en todas, muy notables. En el tratamiento del *ulcus* como el más torturante síntoma de una enfermedad general, pueden considerarse buenos. La cirugía no es aquí, sin embargo, un método curativo ideal, pues en uno de los casos —carcinoma— sólo puede ser eficaz mientras tenga carácter local el cáncer y no se haya convertido en una enfermedad general y en el caso del *ulcus* sólo elimina el síntoma predominante de una enfermedad general.

También por otro motivo es la exclusión de la cirugía deseable. Algunas de las modernas operaciones exigen recursos de personal y aparatos de tan enorme magnitud y es tanto lo que piden de la destreza y maestría del cirujano que opera, que sólo en deter-

minados centros son realizables. La medicina debe ser democratizada —no se interprete la expresión en sentido político— todo lo posible. Deberá restituirse a la práctica corriente de la medicina el tratamiento de los enfermos, ya que hoy, abstracción hecha de las cosas más sencillas, ha llegado ser la esclusa que distribuye a los enfermos entre los especialistas de toda índole.

En algunos casos se observa ya un visible cambio en buen sentido, en los de la supuración del oído interno, por ejemplo. Aquí era antes necesario casi siempre practicar la trepanación para dar salida al pus. En las inflamaciones graves de los órganos genitales internos femeninos a menudo no había otro recurso que la terapéutica quirúrgica: era necesaria la ablación íntegra de los órganos genitales internos de las mujeres jóvenes —casi sólo a mujeres jóvenes ataca esta enfermedad—, lo que constituía una grave mutilación. Estas operaciones constituyen hoy verdaderas rarezas, pues gracias a los antibióticos y medicamentos quimoterapéuticos de alta eficacia, en la mayoría de los casos pueden combatirse las bacterias que generan el proceso de la enfermedad antes de que hayan hecho estragos irreparables.

Algo similar ocurre con la supuración grave de la médula de los huesos. Antes era necesario raspar los huesos atacados en una gran extensión y las heridas a veces tardaban años en sanar. No era raro que diversos huesos fueran atacados con un intervalo de meses, algunas veces de años, haciendo necesarias nuevas y repetidas operaciones. Hoy, en la inmensa mayoría de los casos, se cura esta enfermedad incruentamente con antibióticos.

Acaso también para el cáncer se encuentre un buen día la verdadera curación desde un flanco inesperado. La investigación sistemática no parece avanzar por muy prometedores caminos. En nuestra época ha podido observarse el proceso en dos ocasiones: el casi casual descubrimiento de una auténtica terapéutica contra la grave enfermedad de la sangre llamada anemia perniciosa, que antes acarrea en pocos años la muerte segura y el hallazgo de los antibióticos.

Como evidente paráfrasis de la máxima del conocido internista Naunyn de hace unos 60 años (máxima típica de su época), según la cual "la medicina será una ciencia natural exacta o no será nada", todavía por el año veinte en uno de los congresos anuales de la Sociedad Alemana de Medicina Quirúrgica un eminente cirujano pudo decir que "la medicina será más quirúrgica cada día o no será nada". Se comprenden estas palabras en boca de un cirujano orgulloso y satisfecho con los éxitos logrados en la salvación de vidas humanas en esferas donde la medicina

interna había, hasta entonces, fracasado. Pero es que hoy mismo, dado el actual estado de la medicina, la cirugía es uno de sus más poderosos y positivos factores.

Ahora bien, de entonces acá se ha maniobrado un cambio profundo en el pensamiento de la humanidad occidental. Hoy es ya algo tangible que el camino que debe seguir la medicina no lleva en la dirección de una cirugía cada vez más desarrollada, sino en la de una exclusión cada día mayor de la cirugía en interés de otros métodos curativos. ¿Cuáles?

En principio deben considerarse como probables dos caminos, que, aunque paralelos, podrían unirse. Uno es el claramente aprehensible de una ampliada y mejorada farmacología terapéutica. Así como, por ejemplo, el hallazgo de los antibióticos descubrió para la terapéutica una zona completamente virgen y de todo punto insospechada, no previsible para la investigación sistemática, así también es de esperar que en un futuro no muy lejano suceda algo parecido en el más candente terreno de la medicina: el de los tumores malignos. Acaso no venga de la medicina la solución del problema. Podría ocurrir que la zoología o la botánica encontraran el camino. O que viniera el hallazgo casual. La tuberculosis, muy sofrenada ya, será un día, seguramente, completamente dominada. La cirugía de la tuberculosis es aún, desgraciadamente, un método necesario en algunos casos, pero inadecuado por completo en su aplicación a una enfermedad infecciosa.

Es seguro que mucho de valor, en lo que no se ha reparado debidamente, se halla en la medicina no científica, incluso en la de los pueblos primitivos. El más eficaz remedio curativo de que ha dispuesto la medicina interna hasta la época más reciente, la quinina, procede, muy probablemente, de las más primitivas tribus que sobre la tierra existen: las de la selva amazónica. Para comprender lo que esto significa basta pensar que hombres de la Edad de Piedra, sin la menor noción de la esencia de la malaria, supieron encontrar entre mil hierbas, arbustos, árboles, hojas, flores, cortezas, raíces y maderas de la selva, la corteza del árbol cuyo extracto mata el plasmodium de la malaria sin el menor daño para el organismo, es decir, una terapéutica anhelada por la investigación farmacológica científica como el ideal de toda terapéutica de las enfermedades infecciosas.

El segundo camino nos lleva por tierra poco explorada aún, y para la investigación científica, en el sentido de ciencia exacta, apenas accesible. Permítase que un cirujano, habituado a pisar terreno firme, proceda aquí con gran cautela.

Con las nuevas ideas y los nuevos hechos de la física

moderna se ha maniobrado en las ciencias naturales un cambio más profundo de lo que el mundo pensaba. Cuán hondo es el abismo que después de Einstein, Planck y Bohr, separa al pensamiento científico actual, en la esfera de la física, del propio de la época clásica, lo demuestran, mejor que nada, estas palabras de uno de los más grandes físicos modernos, Heisenberg: "Si hoy puede hablarse de una imagen de la naturaleza de las ciencias naturales exactas en nuestra época, no se trata ya realmente de una imagen de la naturaleza, sino de una imagen de nuestra relación con la naturaleza. Con ello la imagen del mundo de las ciencias naturales deja de ser cabalmente de las ciencias naturales".

Un Einstein o un Planck de la medicina no han surgido aún. Ni nadie "que haya lanzado una palabra en el silencio del tiempo". La medicina no ha sido tocada aún por estos cambios. No ha encontrado aún el empalme con la época, por su ámbito vagan aún, como fantasmas, las ideas de Haeckel y Büchner. Para la medicina la materia no ha dejado de ser el último y supremo concepto de la realidad.

Hoy, sin embargo, debemos aceptar lo inaprehensible como un hecho, aceptar que no sólo la materia tiene una estructura "granular", que la tiene también la carga eléctrica y también la tiene la energía, que la luz es tanto onda como surtidor de fotones, que un rayo de electrones es una lluvia de partículas elementales, pero que tiene también naturaleza de onda. Esta ambivalencia energía/materia, onda/corpusculo, que facultativamente sólo para el observador, según el método de observación, es uno de los hechos fundamentales de la física moderna, ¿no tendrá, acaso, una más vasta esfera, no dará a conocer una ley más general: alma y cuerpo, Dios y mundo?

La biología parece acercarse ya a esta idea. Nos dice Julian Huxley que "para un biólogo el camino más simple es considerar espíritu y materia como dos aspectos de una realidad única que les sirve de fundamento... llamémosle substancia del Universo, aquella de que consta el mundo".

Un no médico, Scheler, ha visto, acaso, para la medicina, el camino del futuro: "Desde el momento en que en el proceso vital cuerpo y alma son *una* cosa, el proceso vital todo, en su conjunto, debe ser también, en principio, técnicamente apto para el cambio en ambos lados, con estímulos fisicoquímicos, a través del pasillo de la conciencia —si es efectivo ya y hasta qué punto, es cuestión de la ciencia positiva y la técnica— y esto no sólo en enfermedades nerviosas (dolencias del ánimo quiere decir Scheler, naturalmente), sino también en enfermedades del organismo".

No sólo como curiosidad mencionaremos en esta coyuntura una sorprendente observación de Schopenhauer: "No necesito decir en qué alta medida confirma todo esto mi teoría de la identidad de voluntad y cuerpo, según la cual el cuerpo incluso no sería otra cosa que justamente la voluntad misma representándose en la intuición espacial del cerebro".

¿No es realmente para asombrar que en una época en que materia y energía son consideradas ya sólo como dos distintas apariencias de la misma realidad, la medicina, cuyo objeto es el hombre, es decir, el más alto, el supremo grado de lo vivo, en el que lo inmaterial (espiritual), representa un papel predominante (noosfera según Teilhard de Chardin), piense aún en las categorías de energía y materia, con otras palabras: que considere el cuerpo humano sólo como una máquina de metabolismo fisicoquímico, al punto de que la medicina humana sólo en el objeto a que se aplica se diferencia de la veterinaria? El médico formado en la escuela que aún rige y que no haya avanzado por su cuenta, con pensar independiente, en proceso constructivo, sobre la base de lo que se le ha enseñado —y cuán pocos están en condiciones de hacerlo— se sitúa ante su enfermo como ante un tipo del "homme machine" de Lamettrie, aunque no haya oído el nombre de Lamettrie nunca.

La irónica réplica de Virchow al que le preguntó sobre la posibilidad de los influjos psíquicos en las enfermedades diciendo que en sus disecciones no había encontrado nunca el asiento de la psique, no está probado que sea auténtica, pero en todo caso proyecta luz sobre la situación de aquella época, que no hemos superado aún.

Algunos grandes médicos de la anterior generación presintieron ya un nuevo camino. Von Krehl: "El hombre tiene un fundamento metafísico". Goldscheider: "Curar es influir sobre las fuerzas que forman la substancia". Friedrich Krauss: "Trozamos así constantemente con relaciones entre cuerpo, espíritu y ambiente. Si prescindieramos de una de las tres cosas quedaría el conjunto destruido. Lo que incluso en la teoría filosófica tanto daño ha hecho —la disociación de cuerpo y alma— en la medicina, que es donde menos debería esperarse tal cosa, se sigue practicando cada vez más con el especialismo". Alexis Carrel: "En realidad son cuerpo y alma caras del mismo objeto vistas con métodos distintos, abstracciones hechas por nuestro intelecto de la unidad concreta de nuestra esencia. La antítesis materia-espíritu no significa otra cosa que el enfrentarse de dos técnicas distintas". Gottfried Benn, poeta y doctor en medicina, hombre de vasto saber médico y profundos conocimientos biológicos: "Evidentemente es el hombre algo completamente distinto, inconcebiblemente

distinto de lo que me ha enseñado mi ciencia. Nada tan degradado, nada de un fluido tan espeso, nada cuyo cadáver haya que tratar con tubos de gas y drenajes de goma para curarle y atisbar su esencia"... "El cuerpo es evidentemente algo que vibra ...no es otra cosa que un principio íntimo y si ahí se toca, todo se mueve. Cuando quien toca ahí es el hombre adecuado, con la palabra adecuada ... eso parece, ciertamente, ser la condición".

No son fantaseadores, ni pedantes, ni diletantes, los que han emitido los precedentes juicios sobre la medicina escolar vigente. Von Krehl, Krauss y Goldscheider ocupaban cátedras de medicina en Universidades famosas, Carrel era cirujano, Director del Instituto de Cirugía Experimental del Instituto Rockefeller y Premio Nóbel. Todavía hace 50 años juicios así hubieran bastado para descalificar a su autor. En el mejor de los casos hubieran sido interpretados por los amigos como extravagancias de personas "por lo demás" excelentes.

Que en esta coyuntura el nombre de Freud no haya sido mencionado no significa desestima, ni olvido ante una gran obra espiritual. La influencia de Freud en muchas esferas de la vida del espíritu, en psicología, arte, etnología (investigación de los mitos, totem y tabú), es formidable incluso allí donde su nombre no es mencionado. Acaso los autores cuyos juicios hemos reproducido fueron influidos por él, es posible que de un modo inconsciente. La medicina que se practica en general por los médicos —con excepción de los especialistas del psicoanálisis— ha sido apenas rozada por la obra de Freud.

En los últimos años han salido a la luz en Alemania dos libros cuya publicación suscita serias reflexiones: "La medicina en la crisis de nuestro tiempo", de Jores, y "La medicina por caminos extraviados", de Regau. Jores nos señala en qué esferas ha fallado la medicina como ciencia natural pura, diciéndonos que tenía que fallar necesariamente al limitarse a lo puramente substancial, descuidando el aspecto del hombre que llamamos lo psíquico. No podemos reproducir aquí detalles de esta obra, tan digna de leerse.

Las mismas premisas sirven de punto de partida a Regau, pero su libro no busca una reforma de la medicina hasta hoy vigente: es un llamamiento a la revolución contra la medicina toda como ciencia natural. Con todo el respeto y la honda estimación que nos inspira la extemporánea humanidad que en las páginas de Regau ha encontrado expresión, sea permitida la objeción de que gran parte de la medicina aplicada al hombre, prisionero en su cuerpo, seguirá siendo orgánica, es decir, farmacológica, y una parte determinada —lo que aún expondremos— mecánica, es decir, quirúrgica.

¿Quién podría cerrar los ojos ante los logros extraordinarios de la medicina como ciencia natural? Sólo algunos ejemplos: la eliminación de las epidemias, los millones de enfermos de cáncer salvador del martirio y de una muerte segura por la cirugía, los millones a que ha conservado la vida una sencilla operación como la practicada en los casos de apendicitis... y al perfeccionarse la técnica de las intervenciones los éxitos han aumentado. Con espanto comprueba Regau que los bisturíes eléctricos del cirujano se asemejan a los sopletes con que se tratan las planchas de acorazar. Pero todo cirujano sabe que en las operaciones de tumores malignos o tejidos infectados el bisturí eléctrico es muy superior en eficacia, con menor peligro. Y mientras la medicina deba trabajar con recursos técnicos —una parte será técnica siempre— es natural que se empleen los instrumentos técnicos más perfectos.

Juicios como los de von Krehl, Krauss, Goldscheider, Carrel, libros como los de Jores y Regau, pertenecen a nuestra generación o a la anterior. Cosas así hubieran sido antes inconcebibles en la llamada ciencia natural médica.

Parece iniciarse aquí un verdadero cambio. Con esta nueva línea de la medicina cuyas señales se bosquejan ya, empieza a encontrar la ciencia médica probablemente su primer contacto con la gran metamorfosis espiritual ante la que parece encontrarse la humanidad. Naturaleza con "sensibilidad sismológica" han sido estremecidas ya por las primeras sacudidas del gran cambio que se aproxima (Scheler, Teilhard de Chardin, Gebser). Scheler escribió por el año veinte: "Deliberadamente digo Edad del Mundo y no Epoca. Pues el orden de magnitudes en que se sitúa ese profundo cambio de las cosas y del hombre, en cuyo comienzo nos encontramos, no debe ser sobrestimado a la ligera... Tendremos que retroceder al nacimiento del cristianismo y al amanecer del mundo de los pueblos germano-latinos para encontrar un símil que se aproxime a la hondura de la metamorfosis. No se trata sólo de un cambio de las cosas, de las circunstancias, de las instituciones, de los conceptos fundamentales de las artes y de casi todas las ciencias: se trata de un cambio del hombre mismo, de la especie de su misma estructura íntima, de cuerpo, instinto, alma, espíritu".

Por su parte, escribe Teilhard de Chardin: "Para los grandes positivistas, los grandes realistas, será cada día más evidente que la crisis actual alcanza muy allende los factores económicos y políticos que ellos parecen haber generado y dentro de cuyos límites, como nos habíamos hecho, acaso, la ilusión, debería

mantenerse. No, este conflicto no es asunto temporal y localmente delimitado, no es un movimiento de equilibrio, de naturaleza periódica, entre los pueblos. Indiscutiblemente experimentamos y sufrimos el empuje de acontecimientos en conexión con la evolución general de la vida de la tierra, acontecimientos de dimensiones planetarias".

De la mano de esta evolución renunciará también la medicina a su modo de observación propio de la ciencia natural y el mecanismo, y una vasta superación de la cirugía como la más altamente mecanizada esfera de la medicina será una de las finalidades y una de las consecuencias de esta evolución.

Se alcanzaría el ideal de la medicina cuando la cirugía quedase limitada a dos estados patológicos, cuyas causas en un caso nunca podremos prevenir y en el otro nunca podremos evitar: la cirugía de accidentes y la cirugía de las deformaciones congénitas. Aquí se incluye también la cirugía plástica y estética. En este sentido, la cirugía, con la técnica nuevamente desarrollada del tratamiento quirúrgico de los defectos congénitos del corazón, ha ingresado en una zona que es legalmente de su competencia al eliminar perturbaciones mecánicas con recursos mecánicos. Alcanzar esta meta ideal, sin embargo, es algo que se sitúa aún, visto desde el punto de vista actual, en inasequible lejanía. En muchos aspectos el cirujano se ha convertido en lo que responde a la etimología de la palabra: en obrero manual. Por ejemplo: el cardiólogo, el radiólogo, el químico, etc., verifican la índole del defecto y es el cirujano quien se encarga del remiendo como técnico práctico de la medicina. Parecida es la situación en la neurocirugía.

En la antigüedad había una natural diferenciación entre el médico y el cirujano. En el Juramento de Hipócrates, uno de los grandes documentos de la historia de la medicina, Hipócrates promete, entre otras cosas: "Por Dios que tampoco practicaré una litotomía y que dejaré esta función a aquel a cuyo oficio corresponde".

En la Edad Media, hasta comienzos del siglo XIX esta diferenciación era tal vez más acusada: de un lado el sabio y altamente estimado médico y del otro el cirujano desdeñado incluso socialmente, el cirujano castrense, que frecuentemente había salido de la tienda del barbero o empezado de aprendiz con un maestro según la norma de la auténtica artesanía.

Si la imagen ideal de la medicina a que nos hemos referido —suponiendo que sea sencillamente asequible— se alcanzara alguna vez, esta diferenciación entre el médico y el obrero de la medicina volvería a ser nuevamente realidad en un plano distinto.