

convierte ocasionalmente en conductor de un vehículo o en peatón puede saber efectivamente —desde dentro—, subjetiva y no sólo objetivamente, lo que es materia de su dirección.

El estudio que Adam Smith hizo de la división del trabajo no es, ciertamente, contradictorio. Y el esfuerzo que Rosenberg ha hecho por mostrárnoslo es estimulante en más de un sentido. ¡Lástima que la excesiva modestia en la titulación nos haga correr, también, el grave riesgo de perdersen estudios de la envidia de éste!

(U.V)

P. Ramos, J. Díaz González, J. M. Alvarez Manilla y J. Alvarez Tosado: *Proyección Social del Médico* México, 1965 pp. 264.

Difícil de leer con prisa, a pesar de su lenguaje sencillo, un libro de ensayos que con poco sistema y mucha hojarasca, proporciona, no obstante, una serie de anotaciones que concretan ideas valiosas, centrales, de los médicos respecto de su función social. Menos anárquica, menos exuberante, más concreta, otra porción del libro nos habla de planes para la actuación médica y de planes —también— para la enseñanza de la Medicina.

En todos los ensayos, a lo largo de todo el libro, se patentiza la existencia, en la mente de los autores, de una aguda conciencia de cambio social y de un parejo reconocimiento de la responsabilidad humana y profesional que el mismo implica.

De un centro profesional —el reconocimiento de que la medicina no sólo cura, sino previene— irradia una concepción más amplia: una responsabilidad histórico-social. El médico no sólo cuida generaciones presentes, propicia la mejor génesis y existencia de las futuras.

Este esfuerzo, doble, para hoy y mañana, debe realizarlo el médico en

circunstancias a menudo hostiles, tratando de lograr un difícil equilibrio entre su interés personal —que no puede descuidar— y el interés general — que no puede lesionar. Lucha por el Hombre —tiene que luchar por él hasta cuando lo hace por sí— y nunca contra los hombres. Es así como la suya resulta “hazaña ejemplar de la dinámica social”.

Esa dinámica todo lo transforma: las enfermedades mismas parece que desaparecen, que cambian; parece —en veces— que surgen otras nuevas. Lo que ocurre es que el avance científico da nombre a las que no lo tenían y, por otra parte, al combatir las enfermedades de una edad, permite que se centre la atención en las de otra, generalmente más avanzada. La medicina ha de cambiar —así—, con el tiempo, en su contenido, mientras se mantiene inmutable en espíritu. Cambia también de región a región: no sólo por diversidad de paisajes sino por diversidad, sobre todo, de paisanaje, de panorama, de estructura social.

La actitud del médico, en tales condiciones, no puede ser ya de simple aplicador de técnicas curativas; ha de adaptarlas a nuevos tiempos, a nuevos ambientes, a necesidades y posibilidades o disponibilidades sociales nuevas. Con lo cual su carga aumenta. La sociedad se vuelve a él esperanzada y exigente; le anticipa, en veces, un otorgamiento de autoridad e influencia que lo encumbran y lo presionan, y si ella no obtiene lo esperado, le retira respeto y consideración.

Pero si la sociedad exige, no siempre entiende la magnitud de lo que exige, y ni siempre da elementos para que el médico responda a su exigencia, ni le recompensa debidamente cuando —en una o en otra forma— responde a ella.

La medicina cambia y el médico necesita renovarse. En el proceso, abrumado por la acumulación de conocimientos médicos, con creciente inseguro-

ridad de lo que sabe, se refugia en la especialización que reduce el campo y permite abarcar las innovaciones.

Esto rompe las antiguas relaciones entre médico y paciente; entre médico y sociedad: tiende a deshumanizar la medicina que —de entregarse a tal tendencia— dejaría de considerar la unidad total somato-psíquico-social que es el Hombre. Lo haría sin la conciencia de médicos como estos mexicanos que piensan que “especialización y trato unitario de la persona no se rechazan sino se complementan”; de ellos, que si bien comprenden cuánto de ganancia hay en la substitución de la antigua medicina “caritativa” (en realidad limosnera) por la medicina servicial, señalan cuánto se beneficiaría la medicina-servicio (cómo llegaría a plenitud) de incidir en ella la auténtica Caridad, solidaria, buscadora del bien del Hombre: de su autorrealización.

El médico mexicano —éstos, al menos, los que escriben este libro— percibe que la autoridad moral de que disfrutan aumentaría con su competencia técnica —sí— pero, sobre todo, con su comprensión de las necesidades totales, individuales y sociales. Esa autoridad, consideran los autores, no es rendimiento que haya que capitalizar en provecho propio: “debe —dicen— canalizarse hacia la lucha por las mayorías”.

Esa influencia es, sobre todo, educativa: el médico puede formar al enfermo: hacerle rechazar las actitudes mágicas frente a la vida, educarlo y, con ello —al formarlo en las actitudes científicas—, habilitarlo para participar en el desarrollo que tiene que ser, ante todo, fruto del trabajo conjunto.

Hay, en este respecto, páginas inspiradas e inspiradoras. Dicen ellos: “La medicina es ciencia y arte: ciencia como saber, como conocimiento, para ser utilizado por quienes sean capaces de darle destino; arte, como camino para la felicidad humana.” *Humanitas* —como reconocen— sintetiza el destino

del médico; *Paideia involucraba*, para los griegos, el sentido inminente de desarrollo, el perfeccionamiento integral de soma y mente, y en ella ha de participar la Medicina.

Hay en todo ese semillero de ideas —oculto por exuberantes follajes— un agudo sentido de participación social; algo como el reconocimiento de que el médico, en la panorámica actual, difiere poco de otros hombres en lo más fundamental de sus entusiasmos, si bien hay sectores claramente identificables en los que puede actuar para el logro común de la felicidad. Un médico no indiferente socialmente pero tampoco politizado inadecuadamente, que contraría, así, su propia misión: un médico activamente participante en los asuntos de los hombres, desde su punto de origen, pero con amplia proyección. Este es el ideal.

Esa proyección tratan de asegurarla ellos mediante la planeación de la medicina y su enseñanza, puesta en relación con la estructura nacional (que ilustran con gráficas y cuadros estadísticos). Y si descender al detalle no sería permisible en esta nota, tampoco se justificaría dejar de subrayar las ideas centrales. Hay aquí enseñanzas de los médicos que, en cuanto prudentes, en cuanto sabios —en el sentido de la sabiduría que corresponde al *sage* francés— tienen enseñanza que brindar al filósofo social que, más o menos es, siempre, utopista impenitente.

Hay que prever la participación médica en el desarrollo, por la creciente complicación médica y social. Hay que reconocer los desniveles de desarrollo nacional (cultural, por ejemplo) y mientras se deja que los políticos-sociales traten de salvarlos, hay que impedir que los más ignorantes reciban formas inferiores de medicina mientras los más ricos obtienen las más avanzadas (en veces, en exclusiva). Hay que equilibrar, en esto, “la racionalidad a que se aspira y las decisio-

nes circunstanciales". Consejo prudencial, éste, de gran valor, que llevado a lo concreto se manifiesta —en una paradójica inversión— en partir de lo que ellos llaman "requerimientos teóricos" y lo que nosotros llamaríamos "evaluación impresionista" de las necesidades, para substituirlos después, paulatinamente, por los datos reales, por evaluaciones nutridas de experiencias concretas. ¿No es así como habría que proceder siempre al actuar, y al investigar? Nosotros siempre hemos pensado en esta forma.

Y hay otros hallazgos con los que congeniamos: un mismo número de médicos por habitante, en dos sociedades distintas, no tiene idéntico significado, pues en cada una el médico puede tener funciones diferentes y su acción ser de diferente significado social. La observación trasciende del campo específico del libro: es válida en relación con la apreciación de niveles de vida; lo es para la teoría social que se deja influir por consideraciones semasiológicas.

Recursos para curar —dicen los médicos de este país en vías de desarrollo— hay que buscarlos, incluso, en "elementos dispersos, no necesariamente profesionales que realizan una acción médica por su calidad". La enseñanza no es de despreciar por los investigadores en ciernes de nuestro países "nuevos"; el respeto por el no especializado cuya labor puede servir a una tarea concreta de conocimiento o de acción es, según se mira, de primordial importancia en la actualidad.

Debe felicitarse a los médicos autores de esta obra. Lástima que su método expositivo, sea, en veces, casi tan malo como el nuestro, fatigüe innecesariamente al lector apresurado y permita que se extravíen o corran el riesgo de extraviarse ideas verdaderamente valiosas para el momento y la situación social de México y de otros países latinoamericanos. (U.V.)

Ramón Bayés: *Los Ingenieros, la Sociedad y la Religión*. Editorial Fontanella. Barcelona, 1965. pp. 202

Pocas veces hemos visto un libro con tanta simpatía y con tanto desaliento. Independientemente de que nos interese o no la religión (o las religiones), sentimos que el religioso es un sector de la vida social que cuenta, en España, en Latinoamérica, entre los menos estudiados, entre los peor estudiados o, por lo menos, entre los estudiados con criterio partidista pero no científico. Por ser esto así, ¡con cuánta simpatía no habríamos de ver un trabajo consagrado a su estudio! ¡Con cuánta mayor simpatía no habríamos de verlo en cuanto referido a la realidad española que —ella también— entre todas las realidades sociales de nuestro tiempo, es de las menos estudiadas, de las peor estudiadas o de las más enfocadas con criterio partidista y no científico! Pero ¡cuánto desaliento al encontrar que en España, tanto como en nuestros subdesarrollados países latinoamericanos, se da también —quizá en mayor grado que en los nuestros— la malhadada correspondencia entre subdesarrollo social y subdesarrollo científico (especialmente, de la técnica social)! La conexión es más íntima de lo que parece y, según creemos, respalda nuestra idea de que desarrollo no es equivalente de avance sino de conocimiento de sí, de develación del propio ser de las sociedades. Cuando una sociedad posee los medios de conocerse y los aplica, sin temor, a revelar sus realidades positivas o negativas, es desarrollada; cuando no los posee o poseyéndolos no los usa, es subdesarrollada. Cuando, además (sepa o no de sí) deja de actualizar sus potencialidades, dicho país, dicha sociedad está sub-evolucionada y no se inscribe en los marcos del progreso.

Simpatía para la obra de Bayés, en cuanto, como nos revela en su prólogo José Toro, "un trabajo extraordinaria-