CARTAS

CARTA ABIERTA
AL Dr. ADOLFO DE FRANCISCO ZEA

M. MORALES

Estimado colega y amigo:

Con gran interés leí su artículo editorial (1) sobre la "Persistencia del pensamiento mágico en la medicina y su relación con los fenómenos psicósomáticos".

Desde el primer momento entendí que su artículo busca, y es digno de controversia, como lo es todo pensamiento humano que tenga suficiente altura de miras y suficiente profundidad de conceptos.

Entre las dudas que él me ha suscitado está aquella de conceptualizar al espíritu humano como transitando por tres grandes avenidas: la vía de la magia o "búsqueda de la omnipotencia", el camino de la religión "cuya razón de ser está centrada en la salvación del ser humano, alma y cuerpo" y el sendero de la ciencia "que supone

como fin el conocimiento y el dominio o gobierno del hombre en los aspectos físicos y mentales relacionados con su estado de salud y sus alteraciones patológicas". La duda suscitada arranca de la creencia de que esta división epistemológica es arbitraria. Y es arbitraria porque no se definen bien los términos nominales de esas tres grandes avenidas.

Uno de los autores de esta división drástica entre magia, religión y ciencias naturales, fue el etnólogo escocés James George Frazer en su libro "La rama dorada", citado por ud. en varios párrafos de su trabajo.

El autor evolucionista y discípulo de Darwin tiende a considerar la magia, la religión y la ciencia como etapas recorridas por la humanidad. Es ostensible aquí la amplia influencia del positivismo de Comte. Pero tanto Comte como Frazer son considerados por algunos (2) superados en sus premisas y en sus conclusiones. No es posible pues hoy considerar la magia, la religión y la ciencia como pasos recorridos por el hombre desde su primitivismo hasta nuestros días. Menos presuponer como lo

Dr. Miguel Morales Arenas: Miembro fundador de la Sociedad de Médicos Generales del Valle. Miembro de número de la Asociación Colombiana de Medicina Interna. Miembro de número de la Sociedad Colombiana de Cardiología. Miembro asociado de la Asociación Colombiana de Reumatología.

Solicitud de separatas al Dr. Morales.

han hecho algunos etnólogos que la una, por ejemplo la religión, va después de la magia y la ciencia después de la religión en el camino de la superación humana. Aún hoy el gran pilar de la ciencia positiva, o sea la evolución según Darwin, está siendo puesta en duda por científicos de la mayor seriedad (3). Por ejemplo, Richard Dickerson en su artículo "La evolución química y el origen de la vida" publicado en noviembre de 1978 dice lo siguiente: "Es muy seguramente posible que la vida no haya nacido sobre la tierra..., la vida se habría propagado de un sistema solar a otro por esporas de microorganismos. Francis Crick y Leslie Orgie han emitido recientemente la hipótesis de que la tierra y probablemente otros planetas estériles habrían sido inseminados por seres inteligentes, vivientes en otros sistemas solares, cuya evolución estaría en avance de la nuestra algunos miles de millones de años. Este proceso que Francis Crick y Leslie Orgie llamaron la «panespermia dirigida» podría explicar notoriamente por qué el molibdeno que es tan raro sobre la tierra, es esencial para el funcionamiento de muchas enzimas cerradas".

Claude Lévi-Strauss en su libro "Structural Anthropology" (4) después de hacer un estudio estructural del mito dice lo siguiente: "Los intentos prevalentes para explicar las alegadas diferencias entre la así llamada mente primitiva y el pensamiento científico han dado como resultado diferencias cualitativas entre el proceso de trabajo de la mente en ambos casos, cuando se presumía que las entidades estudiadas deberían permanecer del mismo tenor. Si nuestra interpretación es correcta, nos vemos conducidos a puntos de vista completamente diferentes — esto es, que la clase de lógica del pensamiento mítico es tan rigurosa como la de la ciencia moderna, y que la diferencia está, no en la cualidad del proceso intelectual, sino en la naturaleza de las cosas a las cuales se aplica. Ello está muy de acuerdo con la situación que se sabe prevalece en el campo de la tec-

nología: lo que hace a un eje de acero superior a un eje de piedra no es que el primero sea mejor que el segundo. Son igualmente hechos, pero el acero es muy diferente a la piedra. De la misma manera podemos demostrar que el mismo proceso lógico opera en el mito y en la ciencia, y que el hombre siempre ha estado pensando igualmente bien; la mejoría está, no en un alegado progreso de la mente del hombre, sino en el descubrimiento de nuevas áreas a las cuales puede aplicar sus no cambiados y no cambiantes poderes".

Hace algunos años leía en una revista científica el siguiente comentario: después de estudiar los diferentes medicamentos que ha utilizado el médico a lo largo de los siglos, algunos de ellos a nuestro parecer son hoy absurdos, y sin embargo en su tiempo, si no fueron curativos por lo menos sí procuradores de la salud de los pacientes. Debemos concluir que lo más importante en medicina no es el medicamento o los procedimientos empleados, sino el médico.

A la misma conclusión llega Lévi-Strauss después de estudiar la vida del shaman Quesalid, un indio Kwakintl de Vancouver, Canadá (5). Este indio de gran espíritu investigador y mente rigurosamente científica, decidió desenmascarar a los curanderos o brujos de su tribu estudiando sus métodos con el fin de someterlos a una crítica lo más destructiva posible. Pero he aquí que a medida que se adentraba en el estudio y en la práctica de los considerados por él falaces métodos, fue adquiriendo muy a su pesar, poderes curativos, en los cuales él mismo no creía, pero que le valieron el renombre en su tribu y en las tribus vecinas hasta el punto de ver hacia él atraídas muchas gentes en busca de salud. De esta historia concluye Lévi-Strauss (6): "...debemos ver la conducta mágica como la respuesta a una situación que se revela a la mente por manifestaciones emocionales, pero cuya esencia es intelectual. Porque solamente la historia de la función sim-

bólica puede permitirnos comprender la condición intelectual del hombre, en la cual el universo nunca lleva la suficiente cantidad de significados, y en la cual la mente siempre tiene a su disposición más significados que aquéllos que han sido objeto de relación. Convulsionado entre estos dos sistemas de referencia — el significante y el significado— el hombre busca el pensamiento mágico para proveerse de un nuevo sistema de referencia, dentro del cual los elementos contradictorios extremos puedan integrarse. Pero sabemos que este sistema es construido a expensas del progreso del conocimiento, el cual podría haber requerido de nosotros retener solamente uno de los dos previos sistemas y refinarlo hasta el punto de absorber el otro. Este punto está aún lejos".

Con Lévi-Strauss comparto la opinión de que Quesalid no llegó a ser un gran shaman porque curaba a sus pacientes: curaba a sus pacientes gracias a que había llegado a ser un gran shaman.

¿De dónde sacó Quesalid esa magia curativa? ¿De dónde sacamos los médicos nuestros atributos curativos si estamos seguros que dentro de 50 años nuestros colegas se reirán de nosotros por los métodos que ahora usamos? ¿Qué dirán ellos dentro de un siglo de nuestras cirugías amputadoras, de nuestros medicamentos en ocasiones más tóxicos que la misma enfermedad que pretendemos tratar, de nuestras irradiaciones masivas?

Tanto Lévi-Strauss como ud., Dr. De Francisco, esperan que el sistema científico absorba por completo al mágico. Y ésto esperan todos los científicos y naturalmente los médicos.

Pero esperan o esperamos en vano.

Los filósofos ya han definido esta situación. Bertrand Russell (7) cuando dice: "Todo conocimiento humano es incompleto, incierto y dudoso" y Husserl (8), el gran filósofo idealista alemán, cuando

afirma que el hombre ha de repetir y aumentar los conocimientos sobre las cosas hasta lo infinito.

Según afirma Husserl, la idea de la ciencia positiva y matematizable que nació con Galileo es una hipótesis de naturaleza sorprendente. Y lo sorprendente radica en que la hipótesis permanece, a pesar de la confirmación, aún y siempre una hipótesis; su confirmación es realmente una sucesión infinita de confirmaciones. Está en la esencia de la naturaleza y por lo tanto en su ciencia el permanecer *a priori* en el infinito, el recorrer confirmaciones hasta lo infinito y el ser en el infinito confirmación.

No es que haya error en la ciencia, para evitar ese error está «la metodología» y las teorías enteramente correctas. Esta idea de la exactitud dada por la objetividad y la observación de una metodología correcta, es la base de las ciencias exactas y también de las matemáticas. Y la progresión infinita de teorías correctas a base de hipótesis y sus confirmaciones, de época en época, constituyen el hilo de las ciencias de la naturaleza. Esta progresión significa un perfeccionamiento creciente en el sentido de que el conjunto, se aproxima a sí mismo en su ser «definitivamente verdadero», en su «representación» de lo que es su verdadera naturaleza. Su verdadera naturaleza es como un polo infinitamente alejado. Y no es pensable más que como una sucesión de confirmaciones ligadas unas con las otras en un proceso histórico infinito de aproximación. Veamos un ejemplo de notable claridad en nuestro campo de la medicina interna y de la cardiología, que no solamente es nuestro, sino universal. Giorgio Baroldi (9) editorializa sobre cuál es el factor de morbilidad y mortalidad en la enfermedad coronaria cardíaca (ECC). Es un investigador italiano dedicado desde hace muchos años a este tema: la investigación científica pura en el campo de la ECC.

La investigación en este campo arranca de Morgagni, y por lo tanto tiene alrededor

de 500 años de iniciada. Los distintos grupos de investigadores, en los diferentes países, han ido encontrando confirmación a las hipótesis verdaderas que han presentado. Muchas de esas hipótesis han sido erróneas hasta el punto de hacerle decir a G. E. Burch (9): "Después de todo, la mayor parte de la historia de la medicina, es una historia de errores", y agregaría yo: de horrores.

Se ha pensado que la enfermedad arteriosclerótica de las coronarias es la causa de la isquemia y del infarto del miocardio, y naturalmente de la muerte por insuficiencia coronaria. Baroldi estudia en autopsias seis tipos de personas:

1) Sujetos que han sufrido infarto agudo del miocardio, aceptando como signo de necrosis de coagulación precoz solamente, el infiltrado de células polimorfonucleares.

2) Personas que han tenido un infarto antiguo del miocardio con una escala masiva más extensa del 5% de la masa ventricular izquierda. Este es el tamaño exigido para descartar cualquier otra causa distinta al infarto.

3) Sujetos aparentemente sanos, quienes han sufrido una repentina e inesperada muerte "coronaria". No tenían historia de ECC. Su único hallazgo post-mortem fue lesiones ateroscleróticas de las arterias coronarias y/o daño irreversible no inflamatorio del miocardio.

4) Sujetos experimentando una repentina pero esperada muerte coronaria con hallazgos similares a los del grupo anterior, pero con síntomas previos achacables al aparato coronario.

5) Pacientes con aterosclerosis no cardíaca.

6) Sujetos sanos muertos accidentalmente y sin historia previa de enfermedad

ni rastros de daño miocárdico o de otros órganos.

El estudio de estos seis grupos de pacientes es sorprendente por la muy alta frecuencia de estenosis severa de las coronarias en los grupos de control, en los cuales cabría suponer coronarias indemnes. Es natural que la frecuencia de estenosis sea inferior a la de los grupos con historia de ECC, pero es lo suficientemente alta para descartar una relación lineal de causa-efecto entre la estenosis y la isquemia.

También confirman esta falta de relación lineal:

1) En los casos agudos, al primer episodio, la muerte ocurrió independientemente del grado de obstrucción severa (igual frecuencia de estenosis con reducción del lumen diferente al 70%) y al número de vasos afectados.

2) La falta de relación entre el tamaño del infarto y el grado y número de las lesiones obstructivas severas. La suposición que entre mayor daño coronario debería esperarse mayor tamaño del infarto en presencia de una afección severa de varios vasos, no se vió confirmada por los hechos.

3) La mayor parte de los casos ya en el primer episodio mostró obstrucción crónica, aún de tipo múltiple, preexistiendo desde hacía meses o años, antes del principio de la enfermedad. Este es un largo y silencioso período clínico de gente viviendo una vida "normal" de un estilo altamente estresante.

4) No se notaron diferencias significantes en cuanto a la longitud y tipo de la estenosis en los diferentes grupos.

Todas las cuales condiciones cree Baroldi, pueden ser explicadas por la función compensatoria adecuada de las colaterales.

De estudios experimentales y de moldados tridimensionales sabemos que las colaterales existentes normalmente (exis-

tiendo por todas partes), aumentan en diámetro y en longitud en presencia de una obstrucción severa, y estos cambios son proporcionales al grado y número de las estenosis, independientemente de la presencia o ausencia de ECC. En otras palabras, "infarto" y "muerte repentina", muestran el mismo agrandamiento colateral en sujetos con o sin ECC con el mismo grado de daño coronario. Esto parece significar que el sistema colateral es una estructura anatómica que responde a un estímulo funcional e indica una función compensatoria.

¿Por qué este sistema de colaterales reacciona o deja de reaccionar en un sujeto u otro? Actualmente solamente sabemos: 1) con baja frecuencia (alrededor del 7%) en ausencia de una oclusión aguda demostrable y con o sin lesiones ateroscleróticas menores puede ocurrir la muerte.

2) También puede ocurrir la muerte en presencia (93%) de severos "multivasos" daños obstructivos antiguos asociados con colaterales muy agrandadas. Sin embargo, los hechos parecen negar que una causa oclusiva pueda ser causante de esa muerte. Mejor parece secundaria la oclusión al infarto. Tampoco hay prueba morfológica de que las colaterales puedan perder repentinamente su función compensatoria como un evento primario en el infarto o en la muerte repentina.

Contribuyen también factores tales como una actividad fibrinolítica reducida, lumen serpinginoso en su curso, viscosidad de la sangre aumentada, etc., para sobrepasar el funcionalismo del aparato de colaterales. A pesar de toda la investigación estos hechos quedan pendientes. Y lo real permanece. Los "factores patogénicos" de la ECC aún quedan indefinidos. La historia natural de la aterosclerosis no es sinónimo de la historia natural de la ECC. Claro está que la placa aterosclerótica debe desempeñar un papel en la enfermedad coronaria pero, ¿por qué a veces no lo hace? Concluye Baroldi: "Debemos

recordar que la ECC es un fenómeno muy complejo en el cual varios mecanismos patogénicos están interactuando como lo sugieren los diferentes tipos de necrosis miocárdica encontrados en la enfermedad".

He aquí el ejemplo claro de lo expuesto por Husserl sobre la cadena infinita de hipótesis y comprobaciones, de exactitudes a medias que se aceptan y que deben ser completadas siempre hasta lo infinito. Pero lo digno de tener en cuenta es que estas "exactitudes incompletas" que hacen parte de las ciencias de la naturaleza, van siendo incorporadas a la praxis humana. Haciendo cada vez más perfecta una ciencia que solamente podrá ser perfecta en lo infinito.

Ni aún la avanzada tecnología de nuestra década ha podido refutar la creencia de estos filósofos. Tomemos dos ejemplos, el primero sacado del mismo texto del Dr. De Francisco cuando habla de la experiencia de Einstein por la cual se demostró que los rayos luminosos se desviaban atraídos por la fuerza de la gravedad. En efecto, los rayos luminosos están compuestos de fotones considerados como partículas elementales de energía, cuyo tamaño equivale al producto de la constante de Plank por la frecuencia de la luz. Hoy en día es una de las partículas elementales; pero si tiene masa y extensión por definición debe poder dividirse y entonces deja de ser ya una partícula elemental, como dejó de serlo el protón, cuyos elementos constituyentes, los quarks, están siendo buscados afanosamente por los físicos atómicos de 1979. ¿Cuando encuentren estos quarks tendremos que concluir que hemos encontrado la partícula elemental única? Lo mismo pensaron los físicos del pasado siglo cuando encontraron el átomo.

Saquemos el segundo ejemplo ya de nuestro campo, la medicina. Vayamos a nuestra subespecialidad, la cardiología. Leamos lo que dice el clásico libro *Current Therapy* de Conn en 1955 sobre el tratamiento del infarto del miocardio con

aminas vasopresoras (11): "En el infarto agudo del miocardio y en el shock cardiogénico puede usarse el arterenol intravenosamente 4 a 12 mg. en 1.000 c. c. de glucosa al 5% — regulando el flujo para elevar la presión sanguínea a aproximadamente 100 mm. de mercurio. 20 a 30 gotas x min. son usualmente suficientes. Después de que la presión sanguínea se ha mantenido por varias horas, la amina presora puede ser gradualmente detenida".

Y dice el Current Therapy de 1975 (12): "Norepinefrina. En forma similar a la digital, la norepinefrina es de poco uso en el manejo de la falla de bomba después del infarto agudo del miocardio. Con una infusión de 1 a 10 µg. x min. de norepinefrina en pacientes con falla de bomba o shock cardiogénico no se ha observado un significativo aumento del volumen de expulsión. La resistencia vascular puede aumentar significativamente, lo cual de hecho reduce el volumen de eyección ventricular al aumentar la resistencia al trabajo del ventrículo. La presión ventricular izquierda de final de diástole y la presión venosa pulmonar pueden aumentar concomitantemente precipitando o aumentando la congestión venosa pulmonar. Además la norepinefrina puede agravar la isquemia miocárdica aumentando la demanda de oxígeno del músculo por sus efectos inotrópicos y cronotrópicos. Por lo tanto, la norepinefrina tiene un puesto muy limitado en la falla de bomba del infarto agudo del miocardio. Peor aún es el isoproterenol."

Y los ejemplos podrían darse indefinidamente en cualquiera de los campos de la ciencia o del conocimiento del hombre.

El positivismo de Auguste Comte reconocía solamente la ciencia positiva, y en él estamos situados los científicos colombianos no obstante haber sido ya abandonado casi por completo por los europeos y los filósofos anglosajones. Comte denominaba pseudociencias todo aquello

relacionado al conocimiento humano que no fuese rigurosamente demostrado por los sentidos, la razón y las prolongaciones instrumentales de esos sentidos y de esa razón. Por lo tanto, quedaban involucradas en estas pseudociencias la teología, la metafísica, la parasicología, etc.

Como mi intención al escribir esta comunicación es la de demostrar que ni en el hombre moderno ni en ningún otro "hombre menos en el médico, puede diferenciarse claramente entre religión, magia y ciencia, sino que todas tres hacen parte del mismo acervo intelectual y anímico, y todas tres juegan su papel en los actos médicos o de otro tipo que el individuo se vea precisado a efectuar; aduciré razones para cada una de esas aparentes "pseudociencias".

Primero hablemos de la religión, en su aspecto principal que es la creencia en Dios, no a mi parecer la búsqueda del bienestar corporal o espiritual. Todo hombre debe tener un Dios. Si decide terminar con su creencia en el ser supremo y absoluto de las religiones, empieza a endiosar seres humanos (culto a la personalidad), partidos, o sistemas políticos. La creencia en Dios es tan antigua como la misma humanidad y no ha podido ser erradicada ni por los castigos como en tiempo de los romanos, ni por la prohibición de la enseñanza religiosa como vemos que ocurrió en Méjico hace unos meses; ni por la persecución, como fuimos testigos de lo que ocurrió en Polonia. Viene muy a cuento el episodio narrado por Solzhenitzyn en su novela "El primer círculo", cuando el comisario del pueblo recibe una carta de su subordinado, uno de los humildes guardianes del ejército rojo, en la cual le cuenta una tan sinnúmero sucesión de desgracias familiares y personales, tan sin solución por parte de las fuerzas humanas, así fueran de una de las naciones más poderosas de la tierra, que el comisario del pueblo, ateo a rabiar, no tiene más remedio que aconsejarle: ora. Nosotros como médicos, cuántas veces nos vemos abocados a situaciones tan

dramáticas de nuestros pacientes que nos sentimos impotentes con toda nuestra ciencia positiva y quisiéramos decirle: ora, porque ya la ciencia no tiene nada que hacer. Lo sabemos y si no lo decimos es porque nuestro orgullo de científicos nos impide hacerlo. Y además, porque nuestro deber es nunca decirle al paciente que ya no tenemos nada para ofrecerle. ¿Y en nuestras propias vidas no habrá por lo menos una ocasión en que ya ninguno de los seres que habita con nosotros el mundo puede hacer algo? De esta manera es difícil decir que nuestra ciencia ha superado o superará nuestra religión, cualquiera que ella sea, así tengamos por Dios a otro hombre.

La filosofía desde su origen le ha dado prelación a la razón sobre la fe. Con la religión acontece lo contrario: para la religión está primero la revelación, y por consiguiente la fe en lo revelado, y la razón está en un segundo plano. Estas dos posiciones son sólo aparentemente antagónicas en el fondo. Y son antagónicas porque todo el mundo debe reconocer a la razón humana como un don divino, por lo consiguiente aquéllo que se deriva de la razón tiene razonablemente prelación sobre lo derivado únicamente de la fe. Por la sencilla razón de que las «revelaciones» pueden someterse a todo tipo de tergiversaciones. No es que ellas sean falsas. Sino que pueden ser falsas las interpretaciones que a ellas se dan. Por otra parte, el método racional ha ido dándole el verdadero contenido a muchas de las revelaciones, por lo cual en lugar de colocarse en situaciones antagónicas, ambos métodos deberían complementarse con el fin de llegar a conclusiones válidas para el universo de los hombres, en campos tan importantes como por ejemplo, el campo de la ética o de la medicina.

Los filósofos antiguos se colocaron como meta el Saber Total situado en lo infinito, pero realizable. Y prospectaron así toda una cadena de generaciones encargadas de la sedimentación paso a paso de

los conocimientos graduales. Ese paso a paso en el conocimiento, en la búsqueda del Saber Total debe hacerse por inducción. Inducción que se realiza en el campo de la aproximación y de la mediatización en la ciencia. Mediatización que tiende a perfeccionar esa aproximación repetida y que permite al investigador realizar la aproximación matemática del mundo de la vida que nos rodea. Y al mismo tiempo que el perfeccionamiento y la matematización de los conocimientos y su expresión por las leyes de la física, el hombre acrecienta su dominio sobre la naturaleza y por ende sus posibilidades de realización en ella, extendiendo su progreso hasta lo infinito. Teóricamente este mayor progreso debería proporcionar al hombre una mayor «felicidad». No ha sido así, por la tergiversación de los motivos de la praxis de la ciencia en muchos casos. Acordémonos por ejemplo, de los esfuerzos que hizo Einstein para impedir que sus descubrimientos y realizaciones en el campo de la física fuesen empleados para la fabricación de elementos de poder destructivo inimaginable. Pero ha llegado un momento en que el hombre debe pensar obligatoriamente en los fines verdaderos de la humanidad, para cada una de sus realizaciones, so pena de verse destruido.

La visión que tiene el hombre de sí mismo y de su relación con Dios varía para el filósofo y para el teólogo, pero más en la apariencia que en la verdad.

Dice Husserl, Dios es «el hombre infinitamente agrandado». El hombre se ha idealizado a sí mismo y ha concebido la idealización de Dios al mismo tiempo. El teólogo cristiano, el Papa Juan Pablo II en su encíclica *Redemptor Hominis* considera que el hombre merced a la redención ha sido "confirmado y recreado" en una posición de acercamiento inefable a Dios.

En cuanto a la metafísica podemos referirnos a uno de los filósofos modernos Heidegger (13), quien después de estudiar la Nada en virtud de una lógica impecable

afirma que "la metafísica requiere de procesos lógicos, deductivos y de investigación, aún más rigurosos que la ciencia". Cuando con el acto médico, pretendemos curar al hombre enfermo, estamos colocados de hecho, más allá de lo puramente físico.

Al trascender más allá de lo físico, más allá de lo científico o de lo matematizable por definición estamos colocados en el campo de la metafísica, querámoslo o no.

También habla su editorial de la astrología, situada con la telepatía, la sicoteleergometría y otra serie de fenómenos inexplicables en este momento para las ciencias biológicas y psicológicas, y por lo tanto consideradas "falsas ciencias". Todas estas ramas del conocimiento humano están agrupadas hoy bajo la parasicología. Y si nos atenemos a la *vox populi*: "no hay que creer en brujas, pero que las hay las hay", creo debemos pensar que son ciencias en embrión, que apenas están en sus comienzos y cuyos fenómenos no han sido hasta ahora lo suficientemente estudiados ni menos aún comprendidos. Pero si las consideramos pseudociencias de un golpe las lanzamos a las tinieblas exteriores, a lo inexistente. ¿Quién no ha sentido alguna vez un llamado telepático? ¿Quién se abstiene de leer su horóscopo todos los días? ¿Por qué? La ciencia no puede contestar estas preguntas. Esperemos que algún día pueda hacerlo. Por otra parte, la cosmología, ciencia rigurosamente experimental, reconoce la "influencia de los astros" (14).

Y estamos en la razón quienes consideramos que las ciencias positivas se han vuelto una torre de Babel en la cual cada científico habla su propio idioma y considera la rama en la cual es especialista como única y sin relación con las demás. Es lógico presuponer que a una reunión de cardiólogos deban concurrir los cardiólogos, sí, pero no únicamente los cardiólogos. Porque el ser humano no está compuesto únicamente de aparato cardiovascular, también tiene sistema ner-

vioso, aparato urinario, etc. Aparece entonces como obvia la necesidad de una aproximación epistemológica de las diversas ciencias positivas y filosóficas para moldear el verdadero sentido de la aproximación a, y del avance de la medicina del futuro.

"De médico, poeta y loco, todos tenemos un poco". De religioso, de mago y de científico todos los médicos tenemos algo y lo seguiremos teniendo no importa cuáles sean los avances de la ciencia. De nuestra sabia dosificación de estos poderes nuestros, que son físicos, del mundo espacio temporal, pero que también trascienden más allá de lo que es en este universo, y por lo tanto también son metafísicos, depende el bienestar de nuestros pacientes. ¿Y, de dónde provienen esos poderes? Después de leer la historia de Quesalid no queda muy claro que estos poderes de curar nos lleguen solamente de la ciencia positiva.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— De Francisco, A.: Persistencia del pensamiento mágico en la medicina y su relación con los fenómenos psicosomáticos. *Acta Méd. Col.* 3:125-138, 1978.
- 2.— Monitor, Salvat, Tomo 7, p. 2.792, Madrid, 1971.
- 3.— Dickerson, R.: L'évolution chimique et l'origine de la vie. Ed. Française Scient. Amer. 13:26-27, 1978.
- 4.— Lévi-Strauss, C.: *Structural Anthropology*. p. 230, Penguin Books, 1977.
- 5.— Boas, F.: *The religion of the Kwakwaka'wakw*. Vol. X. Part. II. pp. 1-41, Columb. University Contributions to Anthropology. New York, 1930.
- 6.— Lévi-Strauss: op. cit., p. 184.
- 7.— Russeil, B. Citado por Passmore J.: *A hundred years of philosophy*. p. 239, Penguin Pelikan Books, 1978.
- 8.— Husserl, E.: *La crise des sciences européennes et la phénoménologie transcendentales*. Edit. Gallinard, 1976.
- 9.— Buroldi, G.: Editorial. *Amer. Heart J.* 96: 139-143, 1978.
- 10.— Burch, G. E.: *Changing concepts in cardiovascular therapy. - A quarter century perspective*. *Amer. Heart J.* 93:413, 1977.
- 11.— Feil, H.: *Myocardial infarction, acute*. En: *Current Therapy*, Saunders, 1975.
- 12.— Chatterjee, M. B., Forrester J. S.: *Acute myocardial infarction*. En: *Current Therapy*, Saunders, 1975.
- 13.— Heidegger, M.: *Existentialism*. Meridian Book, New Am. Library, 1971.
- 14.— Sciamia D.: *La influencia de las estrellas*. En: *Cosmología actualidad y perspectivas*, pp. 141-149, Ed. Labor, Barcelona, 1977.