

# IMPACTO DE LA COVID-19 EN EL SENTIR, PENSAR Y HACER DE UNA ACADEMIA DE MEDICINA ESPAÑOLA

IMPACT OF COVID-19 ON THINKING AND DOING OF A SPA-  
NISH ACADEMY OF MEDICINE

Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz

Recibido: 14/09/2021 | Revisado: 18/09/2021 | Aceptado: 21/09/2021  
Actual Med. 2021; 106(814). Supl2: 140-142

## Revisión

### RESUMEN

Además de los aspectos propiamente clínicos y terapéuticos asociados a la infección por SARS-CoV2, existen una serie de acontecimientos psíquicos y sociales que impactan en la misma. Entre ellos figuran, en la esfera individual del médico, el estudio, el sacrificio personal, y el humanismo médico, artífices entre otros de la evolución favorable de la pandemia. En el campo de la consideración social de la Medicina, la situación previa de autocomplacencia ha sido abandonada, los déficits han aflorado y la necesidad de un sentimiento de humildad ha prevalecido sobre cualquier otra consideración. No debemos olvidar un problema que no hemos sido capaces de resolver: la soledad a la que ha obligado el confinamiento.

### Palabras clave:

SARS-CoV2;  
Humanismo médico;  
Aislamiento;  
Autocomplacencia.

### ABSTRACT

In addition to the strictly clinical and therapeutic aspects associated with SARS-CoV2 infection, there are a series of psychic and social events that have an impact on it. Among them are, in the individual sphere of the doctor, the study, personal sacrifice, and medical humanism, architects among others of the favorable evolution of the pandemic. In the field of social consideration of Medicine, the previous situation of complacency has been abandoned, deficits have been evident and the need for a feeling of humility has prevailed over any other consideration. We must not forget a problem that we have not been able to solve: the loneliness that confinement has forced.

### Keywords:

SARS-CoV2;  
Medical humanism;  
Isolation;  
Complacency.

Sirva de preámbulo a los comentarios que seguirán que, a nuestro juicio, las Academias de Medicina tal como las concebimos se centran, preferentemente, en una manifestación de la Ciencia de importancia trascendental: La *Divulgativa*. Las Academias son Embajadas de la Comunidad Científica a la que representan en el amplio escenario de la Cultura en general.

En el ámbito de una catástrofe sanitaria como la que nos ha dejado la pandemia de Covid-19, nuestra Academia no ha permanecido muda. Haciendo suyo el problema científico-técnico y humanístico que ha representado esta hecatombe humanitaria, ha sabido transmitir a la sociedad en la que está incardinada cuál ha sido la trascendencia que ha tenido la enfermedad y sus secuelas, así como la respuesta profesional y humana de los sanitarios frente a la misma (ver, por ejemplo, en [www.ramca.es](http://www.ramca.es) “Similitudes con la pandemia de gripe de 1918”, “Genes y Covid-19” o “Vacunas frente a Coronavirus”).

Las Sociedades Científicas que participan en este número monográfico han aportado su contribución desde las distintas vertientes del saber. La visión que transmitiremos se diferenciará en la perspectiva de la misma.

En primer lugar, a sabiendas de la particularísima relación sanitario-paciente que ha generado la irrupción del SARS-CoV-2 en nuestro sistema de salud, desde la Academia se ha querido resaltar como problema psicológico importante y de amplia repercusión. En el libro “La relación médico-enfermo” de don Pedro Laín Entralgo (1), hay un capítulo que el autor ha querido destacar mediante el llamativo y significativo título “Momento ético-religioso de la relación médica”, en el que implícitamente se aporta el valor de la compasión del sanitario hacia su paciente, destacándose como estado afectivo previo a esta acción, un “sentimiento ambivalente...en cuya trama se mezclan y contienen la repulsión y la atracción”. Es evidente para este

Correspondencia

Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz

Plaza Fragela, s/n · 11002 Cádiz

E-mail: [academia.medicina@uca.es](mailto:academia.medicina@uca.es)

maestro de la Medicina española la conflictividad que puede originarse en esta relación, que es claramente palpable en el escenario dramático de esta pandemia Covid-19 (2).

La presentación de esta pandemia como “conflicto de atracción-evitación” (2) ha permitido apreciar el despliegue de los sanitarios frente a la enfermedad, poniendo en la vanguardia de sus acciones los valores desde los que han actuado estos profesionales: la humildad, el estudio y el sacrificio personal, principales artífices de la exitosa resolución del referido conflicto en favor de los pacientes. Esta actitud no ha estado exenta de riesgos para los sanitarios, entre los cuales destacamos una importante situación de estrés por la amenaza a su integridad, su vida social e incluso su propia vida. El peligro de padecer un síndrome de estrés postraumático se manifiesta significativamente, no solo en la sociedad general, sino entre el personal sanitario (3).

De lo dicho, no solo puede colegirse el nivel de impacto y las secuelas en las personas enfermas y en los sanitarios de la pandemia, sino muy particularmente, el profundo humanismo desplegado por médicos y sanitarios en su ingente labor, lo que también entra en el ámbito divulgativo propio de la actuación de la Academia de Medicina.

Se ha analizado con más detenimiento el sentimiento de compasión que la pandemia activó, muy significativamente, en el sector sanitario (2), remarcándose la evidente diferencia entre la que se describe como “compasión verdadera” y la “falsa compasión” en términos de J. Philippe (4). El carácter reconfortante que para los sanitarios en general representó su entrega incondicional a la atención y cuidados a los pacientes y la no menos reconfortante experiencia de quienes lo recibieron en el curso de su sufrimiento, representan una clara muestra del marcado humanismo que derrochó y sigue derrochando el colectivo sanitario en esta emergencia aún no suficientemente evaluada.

Un punto de reflexión de más amplio calado socio-antropológico ha sido el impacto que la Covid-19 ha tenido en el seno de la sociedad nimbada con el apelativo de cultura occidental. A nadie de quienes participamos de sus logros y de sus miserias se nos escapa que el “narcisismo” (5) es un atributo nefasto, pero claramente dominante de la misma. Derivados del mismo y basándose en la “razón instrumental”, la autocomplacencia y la soberbia han conducido a todas las instituciones que conforman su urdimbre social (políticas, socio-económicas, científico-técnicas, etc.) a pretender acceder a una idílica “nueva humanidad” autosuficiente y sustentadora del máximo poder (6). Precisamente la irrupción del SARS-CoV-2 paró en seco este delirio megalómano, llegando incluso a estar a punto de colapsar, en primer lugar, a todo el sistema sanitario a nivel planetario, pero casi por igual a los mismos cimientos de nuestra cultura. Este

aldabonazo dado a la humanidad nos ha permitido ser conscientes de que el pragmatismo materialista dominante no es la mejor manera de progresar como sociedad del bienestar, siendo necesaria una concordia que solo puede lograrse si conseguimos que las relaciones interhumanas estén regidas por auténticos valores de sentido y por un respeto necesario hacia la Naturaleza. Ni siquiera la rápida irrupción de las vacunas, que han servido de dique a la progresión de la pandemia, debe hacernos olvidar que la autocomplacencia no es un buen método para el progreso.

En el artículo al que ya hemos aludido se decía en su último punto y aparte que “... *no debemos extraer conclusiones encaminadas únicamente a incrementar nuestro saber científico-tecnológico ofensivo/defensivo, sino a estimular nuestras capacidades creativas, poniéndolas al servicio de la construcción de valores de sentido; enriquecer nuestro innato deseo de saber con un mayor conocimiento del medio natural que ayude a su conservación y desarrollo armónico y, sobre todo, siempre desde la humildad y cuando sea necesario con sacrificio, fomentar la solidaridad*” (5).

Es preciso referirnos también al reforzamiento de valores propiamente profesionales, contemplados a través de la luz de la Bioética. En la relación interpersonal entre el sanitario y el paciente han quedado resaltados y escrupulosamente desarrollados todos los principios deontológicos médico-sanitarios; así, *la justicia*, como derecho de la persona enferma a recibir en todo momento -antes de enfermar, en el curso de su enfermedad y al recuperar la salud- la mejor atención para la recuperación de la salud y, en caso de cronicación de su proceso, la acción compasiva de los cuidados necesarios para su integración satisfactoria en su medio social.

La motivación fundamental de todo médico de curar o paliar la enfermedad y el sufrimiento de su paciente se ha conjugado con el respeto por uno de los valores de particular relevancia en el enfermo, su *autonomía*. El paciente se convierte así en coejecutor necesario del recto proceder y adecuado encauzamiento de su enfermedad, tanto en su inicio, como en su evolución y terminación.

Precisamente de igual modo se ha seguido con rigor un tercer principio deontológico, el de *la no maleficencia*, que el principio hipocrático de *primum non nocere*, siempre presente en la conciencia del médico.

Por último, también ha quedado refrendado en el curso de la pandemia que, el servicio al prójimo es un valor central de todo acto médico, que como ya hemos comentado en referencia a artículos anteriores, el Profesor Laín Entralgo incluía dentro del que consideraba el “*momento ético-religioso de la relación médica*” (1), que representa los cimientos del principio deontológico de *la Beneficencia*. Se cierra así el círculo de la ética médica habitual, la de toda la vida.

Sin embargo, hay un aspecto adicional que necesita contemplarse: el aislamiento al que han sido sometidos los enfermos en los hospitales, con el objeto de impedir la transmisión del virus; y el de las familias en sus domicilios, a fin de evitar los contagios. Ciertamente se ha actuado buscando un bien superior, la salud de la comunidad, pero ciertamente también ha obligado a limitar una de las características que atesoramos: el hombre como ser social (7), en un sentido mucho más amplio que el que supone el teléfono, correo electrónico u otros sistemas de comunicación. Con independencia del curso actual de la pandemia, modificado por la vacunación, esta limitación de la convivencia contribuye a constatar que un simple virus ha sido capaz de hacernos pensar nuevamente en la interrelación del hombre con todo su entorno.

Desde la Academia, esperamos haber aprendido la lección.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pedro Laín Entralgo. La relación médico-enfermo. Historia y teoría. Editorial Revista de Occidente, Madrid, 1964.
2. González Infante JM. En torno al humanismo médico. ¿Son los médicos expertos en humanidad?. Andalucía Médica. Formato online. Abril 2020.
3. González Infante JM. Trastornos por estrés de los sanitarios frente al Covid19. Andalucía Médica Magazine 2020 Julio; 133: 36.
4. Philippe J. La paz interior. Ed. Rialp. Madrid, 2015.
5. González Infante JM. De hipotéticos dioses a simples mortales. En Andalucía Médica. Formato online. Junio 2020.
6. Marías J. El tema del Hombre. Espasa-Calpe. Colección Austral. 5ª Edición. Madrid, 1972.
7. Unamuno M. La dignidad Humana. Espasa-Calpe. Colección Austral. Madrid. 1961.

## CONFLICTO DE INTERESES

El autor/a de este artículo declara no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en el presente trabajo.

### Si desea citar nuestro artículo:

Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz. Impacto de la Covid-19 en el sentir, pensar y hacer de una Academia de Medicina Española. Actual Med. 2021; 106(814). Supl2: 140-142