

middle-aged british men: Implications for prevention.
Int J Epidemiol. 2004;33(2):289-296.

Agradecimientos

A la Lic. Carolina Echenagucia y el diseñador gráfico José Antonio Ruiz por su apoyo en la elaboración gráfica e impresa del trabajo en su presentación en formato poster en el IX Congreso Venezolano de Hipertensión, 30 de junio al 2 de julio de 2010, Pampatar, Isla de Margarita, Nueva Esparta, Venezuela.

Conflicto de intereses

No se declararon.

Financiamiento

Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Protección Social.

Correspondencia

Prof. Alfonso J. Rodríguez-Morales, MD, MSc, DTM&H, FRSTMH, FFTM

Dirección de Estudios Poblacionales, Fundación Centro de Estudios sobre Crecimiento y Desarrollo de la Población Venezolana (FUNDACREDESA), Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Protección Social, Caracas, Venezuela.

E-mail: alfonso.rodriguez@fundacredesa.gob.ve

PERLA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA

Gac Méd Caracas 2011;119(1):39-47

La parábola de los seis ciegos y el elefante indostano o comprendiendo la esencia de la medicina interna¹

Dr. Rafael Muci-Mendoza²
e-mail:rafael@muci.com

El tacto da conocimiento.
La vista, color y profundidad.
El oído, melodía,
El olfato y el gusto, sabor.
Cinco sentidos conocen lo sensible.
Los cinco precisos son.
¿Mas para saber la verdad?
Inteligencia y razón, ambas dos precisas son
que no bastan los sentidos, la ciencia, la experiencia,
ni siquiera la universidad.

RESUMEN

Existe una antigua fábula popularizada en un poema escrito por el poeta norteamericano John G Saxe en 1860. En él se demuestra cómo podemos estar equivocados si sustentamos nuestras opiniones con base a una insuficiente evidencia obtenida a través de un inadecuado estudio. Cada uno de los seis ciegos del poema se acercó al elefante para investigar cómo era pero tocando solo una parte aislada

1 Conferencia Magistral presentada ante el XV Congreso Venezolano de Medicina Interna. Martes 19 de mayo de 2009. Hotel Hilton Margarita, Porlamar.

2 Médico Internista. Neuro-Oftalmólogo Clínico. Profesor Titular de Clínica y Terapéutica Médica. UCV. Escuela de Medicina José María Vargas. Fellow of the American College of Physicians. Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina, Sillón IV.

del animal. Cada uno se hizo de una sólida pero errónea opinión de lo que realmente era un elefante. Discutieron entre sí defendiendo sus impresiones y como Saxe escribiera, "Los ciegos disputan y se querellan; cada uno está seguro de haber hecho bien su prueba... ¡Cada uno tiene un poco de razón... y todos están equivocados!" El autor asimila al elefante a un paciente cuya queja es interpretada de manera diferente al ser analizada a través del juicio prejuiciado de diversos especialistas al interpretar fragmentos inconexos del todo indivisible que es el ser humano.

SUMMARY

There is an old Indian fable made popular in a poem written by John G. Saxe in 1860. It demonstrates how we can be so very wrong by basing our opinions on insufficient evidence gained through inadequate studies. Each of the six blind men in the poem walked up to an imposing elephant to investigate what it was – but each touched only one part of the animal. Each man had a faulty yet strong opinion of what an elephant was really like – and disputed the others with great vigor. As Saxe wrote, "Though each was partly in the right, and all were in the wrong!" The author compares the elephant to a patient whose complaint is interpreted differently when analyzed through the prejudiced judgment of various specialists who interpret unconnected fragments of the fully indivisible human being.

Los ciegos y el elefante. Antecedentes.

La historia parece tener su origen en la India atribuyéndose a jainistas, budistas, hindúes o sufíes (hay quienes lo asignan a Rumi, sufí persa del siglo XIII). Buda emplea el símil del hombre ciego en el *Tittha sutta in Udana* (Canon Pali). En *Canki sutta* toma como ejemplo una fila de ciegos siguiendo un líder. En diversas versiones de la fábula, un grupo de personas ciegas tocan una parte diferente de un elefante, el costado o el colmillo. Luego comparan sus apreciaciones con las de otros para encontrar que están en completo desacuerdo. La leyenda es empleada para indicar que la realidad puede ser apreciada de manera diferente en dependencia de la perspectiva de cada quien, mostrando el mundo ilusorio de las medias verdades, enseñando que la verdad absoluta puede ser relativa mediante versiones que son similares, variando primariamente en cómo las diferentes partes del elefante son descritas, cuán violento se transforma el conflicto y cómo se desenvuelve entre los hombres y sus perspectivas particulares.

Hace más de mil años, en el Valle del Río Brahmanputra, vivían seis hombres ciegos que pasaban las horas compitiendo entre ellos para ver quién era de todos el más sabio. Para demostrar su sabiduría,

los sabios elaboraban las historias más fantásticas que se les ocurrían y luego decidían, quién de entre ellos era el más imaginativo. Así pues, cada tarde se reunían alrededor de una mesa y mientras el sol se ponía discretamente tras las montañas, y el olor de los espléndidos manjares que les iban a ser servidos empezaba a colarse por debajo de la puerta de la cocina, el primero de los sabios adoptaba una actitud severa y empezaba a relatar la historia que según él, había vivido aquel día. Mientras, los demás le escuchaban entre incrédulos y fascinados, intentando imaginar las escenas que este les describía con gran detalle. La historia trataba del modo en que, viéndose libre de ocupaciones aquella mañana, el sabio había decidido salir a dar un paseo por el bosque cercano a la casa, y deleitarse con el cantar de las aves que alegres, silbaban sus delicadas melodías. El sabio contó que de pronto, en medio de una gran sorpresa, se le había aparecido el Dios *Krishná*, que sumándose al cantar de los pájaros, tocaba con maestría una bellísima melodía con su flauta (Figura 1).

Krishná, al recibir los elogios del sabio, había decidido premiarle con la sabiduría que, según él, le situaba por encima de los demás hombres. Cuando el primero de los sabios acabó su historia, se puso en pie el segundo, y llevando la mano al pecho, anunció que hablaría del día en que había presenciado él mismo a la famosa Ave de Bulbul, con el plumaje rojo que cubre su pecho. Según él, esto ocurrió cuando se hallaba oculto tras un árbol espionando a un tigre que huía despavorido ante un puerco espín malhumorado. La escena era tan cómica que el pecho del pájaro, al contemplarla, estalló de tanto reír, y la sangre había teñido las plumas de su pecho de color carmín. Para poder estar a la altura de las anteriores historias, el tercer sabio tosía y chasqueaba la lengua como si fuera un lagarto tomando el sol, pegado a la cálida pared de barro de una cabaña. Después de inspirarse de esta forma, el sabio pudo hablar horas y horas de los tiempos de buen rey *Vikra Maditya*, que había salvado a su hijo de un *brahman* y tomado como esposa a una bonita pero humilde campesina. Al acabar, fue el turno del cuarto sabio, después del quinto y finalmente el sexto sabio se sumergió en su relato.

De este modo los seis hombres ciegos pasaban las horas más entretenidas y a la vez demostraban su ingenio e inteligencia a los demás. Sin embargo, llegó el día en que el ambiente de calma se turbó y se volvió enfrentamiento entre los hombres, que no alcanzaban un acuerdo sobre la forma exacta de describir un elefante. Las posturas eran opuestas y como ninguno



Figura 1. El Dios Krishná y los ciegos...

de ellos había podido tocarlo nunca, decidieron salir al día siguiente a la busca de un ejemplar, y de este modo poder salir de dudas. Tan pronto como los primeros pájaros insinuaron su canto, con el sol aún a medio levantarse, los seis ciegos tomaron al joven *Dookiram* como guía, y puestos en fila con las manos al hombro de quien les precedía, emprendieron la marcha enfilando la senda que se adentraba en la selva más profunda.

No habían andado mucho cuando de pronto, al adentrarse en un claro luminoso, vieron a un gran elefante tumbado apaciblemente sobre su costado. Mientras se acercaban el elefante se incorporó, pero enseguida perdió interés y se preparó para degustar su desayuno de frutas que ya había preparado. Los seis sabios ciegos estaban llenos de alegría, y se felicitaban unos a otros por su suerte. Finalmente podrían resolver el dilema y decidir cuál era la verdadera forma del animal.

El primero de todos, el más decidido, se abalanzó sobre el elefante preso de una gran ilusión por tocarlo. Sin embargo, las prisas hicieron que su pie tropezara con una rama en el suelo y chocara de frente con el costado del animal. -¡Oh, hermanos míos!- exclamó- yo os digo que el elefante es exactamente como una pared de barro secada al sol.

Llegó el turno del segundo de los ciegos, que avanzó con más precaución, con las manos extendidas ante él, para no asustarlo. En esta posición en seguida tocó dos objetos muy largos y puntiagudos, que se curvaban por encima de su cabeza. Eran los colmillos del elefante. -¡Oh, hermanos míos! ¡Yo os digo que la forma de este animal es exactamente como la de una lanza... sin duda, esta es! El resto de los sabios no podían evitar burlarse en voz baja, ya que ninguno

se acababa de creer los que los otros decían.

El tercer ciego empezó a acercarse al elefante por delante, para tocarlo cuidadosamente. El animal ya algo curioso, se giró hacia él y le envolvió la cintura con su trompa. El ciego agarró la trompa del animal y la resiguió de arriba a abajo notando su forma alargada y estrecha, y cómo se movía a voluntad. -Escuchad queridos hermanos, este elefante es más bien como... ¡como una larga serpiente! Los demás sabios disentían en silencio, ya que en nada se parecía a la forma que ellos habían podido tocar.

Era el turno del cuarto sabio, que se acercó por detrás y recibió un suave golpe con la cola del animal, que se movía para asustar a los insectos que le molestaban. El sabio prendió la cola y la resiguió de arriba abajo con las manos, notando cada una de las arrugas y los pelos que la cubrían. El sabio no tuvo dudas y exclamó: -¡Ya lo tengo! -Dijo lleno de alegría- Yo os diré cual es la verdadera forma del elefante. Sin duda es igual a una vieja cuerda.

El quinto de los sabios tomó el relevo y se acercó al elefante pendiente de oír cualquiera de sus movimientos. Al alzar su mano para buscarlo, sus dedos resiguieron la oreja del animal y dándose la vuelta, el quinto sabio gritó a los demás: -Ninguno de vosotros ha acertado en su forma. El elefante es más bien como un gran abanico plano - y cedió su turno al último de los sabios para que lo comprobara por sí mismo.

El sexto sabio era el más viejo de todos, cuando se encaminó hacia el animal, lo hizo con lentitud, apoyando el peso de su cuerpo sobre un viejo bastón de madera. De tan doblado que estaba por la edad, el sexto ciego pasó por debajo de la barriga del elefante y al buscarlo, agarró con fuerza su gruesa

LA PARÁBOLA DE LOS SEIS CIEGOS

pata. -¡Hermanos! Lo estoy tocando ahora mismo y os aseguro que el elefante tiene la misma forma que el tronco de una gran palmera.

Ahora todos habían experimentado por ellos mismos cuál era la forma verdadera del elefante, y creían que los demás estaban equivocados. Satisfecha así su curiosidad, volvieron a darse las manos y tomaron otra vez la senda que les conducía a su casa. Otra vez sentados bajo la palmera que les ofrecía sombra y les refrescaba con sus frutos, retomaron la discusión sobre la verdadera forma del elefante, seguros de que lo que habían experimentado por ellos mismos era la verdadera. Seguramente todos los sabios tenían parte de razón, ya que de algún modo todas las formas que habían experimentado eran ciertas, pero sin duda todos a su vez estaban equivocados respecto a la imagen real del elefante. Lo más curioso de todo es que el desacuerdo provenía de la ignorancia absoluta porque ninguno había visto jamás un elefante (1).

• John Saxe como fabulista

John Godfrey Saxe nació en Highgate, Vermont EE.UU, en 1816 y murió en Albany, New York, en 1887 (2,3). Fue un destacado abogado del Middlebury College, destacándose en su estado nativo en el mundo de las leyes y la política; no obstante, en lo personal consideró su carrera literaria como la más importante. Poeta humorístico, conferencista y escritor, mejor conocido quizá por recrear, popularizar e introducir a los lectores del mundo occidental la antigua parábola india a que hemos hecho mención: "Los ciegos y el elefante" discutiendo el significado de la verdad y acerca de quien puede tener la certeza de poseerla. Y es que por casualidad, ¿Alguien sabe lo que es la verdad...? (Figura 2)

Leamos pues el texto de la fábula publicada por Saxe (4) que a continuación ofrecemos, en la seguridad de que se ajusta muy bien a la división en parcelas de la medicina moderna y a la atomización del ser total del paciente de manos de sus cultores —nosotros, los médicos—.

Cuentan que en el Indostán lejano,
se dispusieron seis ciegos a
describir un elefante,
animal que nunca vieron
-ver no podían, es claro;
pero sí juzgar, dijeron-

El primero se acercó
al elefante que en pie se hallaba.
Tocó su flanco alto y duro; palpó bien y declaró:
¡El elefante es igual que una pared!

El segundo, de un colmillo tocó la punta
aguzada,
y sin más dijo: ¡Es clarísimo!
Mi opinión ya está tomada:
Bien veo que el elefante es
¡lo mismo que una lanza!

Toca la trompa el tercero, y, en seguida,
de esta suerte habla a los otros:
Es largo, redondo, algo repelente... El
elefante – declara- es
¡una inmensa serpiente!

El cuarto, por una pata trepa osado y animoso;
¡Oh, qué enorme tronco! –exclama-
Y luego dice a los otros:
Amigos, el elefante es
¡como un árbol añoso!

El quinto, toca una oreja y exclama:
¡Vamos amigos,
todos os equivocáis en vuestros
rotundos juicios!
Yo os digo que el elefante es
¡como un gran abanico!

El sexto, al fin coge la cola,
se agarra bien y por ella trepa ...
¡Vamos compañeros; ninguno en su juicio
acierta!

El elefante es... ¡tocadlo! Una soga ... Sí ¡una
cuerda!

Los ciegos del Indostán lejano, disputan
y se querellan; cada uno está seguro
de haber hecho bien su prueba...
¡Cada uno tiene un poco de razón...
y todos están equivocados!

Y así, estos ciegos del Indostán lejano,
acaloradamente, largo y tendido discutieron.

Cada uno aferrado a su opinión
excediéndose en apasionada obstinación.

Cada quien a medias en lo cierto,
pero todos a la vez en el error!

Sucede así cada día en bastantes discusiones;
quienes disputan, cada uno piensa justas sus
razones. Discuten, juzgan, definen,
¡lo que no vieron jamás!

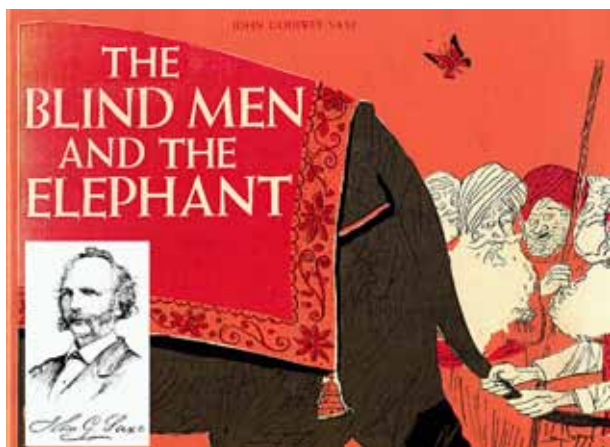


Figura 2. John Geoffrey Saxe (1816-1887) y su poema (1).

Cuando los seis hombres ciegos de Indostán se acercaron al elefante de la fábula hindú, sus percepciones fueron tamizadas por el sitio desde donde palparon al animal. Sin duda, si tomamos la cola de la bestia podríamos pensar que es una cuerda; la oreja igualmente pudo ser confundida con un abanico; y la trompa, es muy parecida a una serpiente.

La equivocación nació de la presunción de que el conocimiento parcial que tenían, era la verdad total... No aceptaron que con base a sus puntos de vista, su visión era parcelaria e irreal... La antigua fábula es una advertencia acerca de cómo, nuestras percepciones sensoriales pueden guiarnos en dirección errada, especialmente cuando la investigación de las partes componentes de un todo y sus relaciones con el todo, carecen de *syndéresis*. La leyenda nos ayuda a reflexionar sobre la verdadera naturaleza de las cosas. ¿Podemos estar seguros de que todo es como

nos parece en una primera impresión? ¿Pueden estar seis sabios equivocados al mismo tiempo sobre la forma real de un elefante? ¿Tienen seis especialistas médicos, ciegos en otras áreas del cuerpo humano que no sea la propia, acceso a la verdad del enfermo...? (Figura 3).

Saxe quiere decir a sus lectores que no asuman lo que es la verdad total cuando solo tengan una parte de esa verdad. Que no se confíen en primeras impresiones para conocer lo que hay que conocer. Que si compartimos nuestras perspectivas con otros, podremos llegar a un más completo entendimiento de la verdad; por tanto, trabajar en conjunto es mucho más efectivo que hacerlo en solitario. La forma en que Saxe nos hace llegar el mensaje es infinitamente más memorable y convincente porque usa como vehículo su historia-metáfora-poema. La moraleja pues, es que en su ceguera cada hombre extravió el cuadro total del animal.

Las interpretaciones de situaciones de la vida y de la medicina, pueden estar limitadas por la calidad y la certeza de los datos que recogemos. Por ello, es importante reconocer que, 1.- Los científicos y los médicos en particular, poseemos sesgos que influyen nuestro trabajo; podríamos decir que como especialistas podemos ver el árbol, pero nuestra miopía nos impide evaluar a lo lejos y con claridad, el bosque en el cual está inserto. 2.- Dependiendo de su conocimiento y de las experiencias pasadas, cada quien ve una misma realidad en forma diferente; cada cual ve en forma diferente. Debe por tanto distinguirse observación de interpretación. 3.- La experiencia pasada puede afectar la interpretación de las observaciones actuales, conduciéndonos a conclusiones no científicas. 4.- La ciencia no es certidumbre y está sujeta a cambios. 5.- Pueden existir simultáneamente varias hipótesis sobre una misma realidad. 6.- La observación de pequeñas partes de una realidad no siempre es igual a la realidad total que surge cuando todo es agregado en forma conjunta. 7.- Realizar observaciones consistentes utilizando las técnicas apropiadas puede conducir a obtener una mejor conclusión acerca del mundo natural. 8.- El trabajo en colaboración conduce a un conocimiento más creíble, pues las observaciones de varios puede mejorar la exactitud de las mismas al contrastarla con la observación aislada e independiente; así, debemos ser capaces de elaborar una lista acerca de cómo las experiencias particulares e independientes y los sesgos pueden influenciar las interpretaciones de las observaciones de uno.

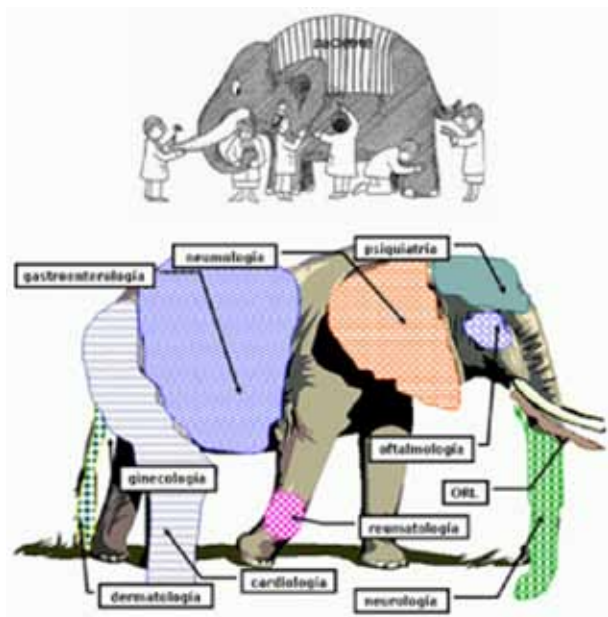


Figura 3. Médicos especialistas ciegos describiendo y dividiendo al enfermo de acuerdo a sus áreas de experticia en parcelas o sectores inconexos.

• **El camino se hizo tortuoso y complejo...**

La vida del médico y el ejercicio de la medicina se hacen cada día más exigentes en razón de la densidad y complejidad del creciente conocimiento médico. Por ende, la carga de temas por conocer o actualizar se acentúa de manera incesante. El tiempo, breve y de rápido transcurrir, nos mantiene en la más constante desactualización en momentos en que se nos reclama más conocimientos y experiencia.

En la Grecia clásica la salud dependía de factores supranaturales y los dioses eran quienes tomaban las decisiones sobre los humanos. *Apollo medicus* era el Dios de la Plagas y de las Enfermedades, y defensor de la moderación en todas las cosas: "Nada en exceso", "Conócete a ti mismo". Su hijo Asclepios o Esculapio, el Dios de la Medicina fue enseñado por el Centauro Quirón y bajo la guía de su padre y la tutela de Pallas Atenea o Minerva, Diosa de la Sabiduría. Con sus dos hijas, Panacea que representaba la curación de los enfermos e Hygeia la prevención de las enfermedades, constituía una trinidad formidable. Pero el concepto de enfermedad como castigo infligido por los dioses a la humanidad, al fin se rindió. Se dice con propiedad que Hipócrates (460 a 370 a.C.) arrancó la medicina de las manos de los dioses para entregarla

a la responsabilidad de los hombres. La enfermedad individual del paciente en el contexto de su ambiente y su biografía constituyó el nacimiento de la historia clínica y por ende, de la medicina científico-natural.

El arte de la medicina como delineado por la escuela hipocrática de Cos conserva aún todo su valor. En aquellos remotos tiempos lo que dominaba era la observación de los fenómenos y el cuidadoso registro de su evolución, lo que fue llevado al grado superlativo de avance cambiando el paradigma epistemológico en el sentido de que la razón debe validarse necesariamente con la observación, pilar fundacional de nuestra medicina científica. En aquella pequeña isla del archipiélago del Dodecaneso surge el concepto de la *Tékhnē Iatriké*, -más tarde designado *ars medica* en la Roma de los Césares- definida como "Un saber hacer, sabiendo por qué se hace, lo que se hace", y se colocó al enfermo como principio y fin del acto médico, al cual debe respetarse, quererse y nunca procurarle daño ("*primum non nocere*").



Figura 4. René Descartes (1596-1650) y su obra, "Discurso del Método" (1637).

En el siglo XVII, el filósofo francés René Descartes en su "*Discurso del método para dirigir bien la razón y hallar la verdad en las ciencias*" (Figura 4), establece el dualismo mente cuerpo y así, denomina a la sustancia material, *res extensa* y a la espiritual, *res cogitans*. Establece que la primera se comporta siguiendo las leyes de la mecánica y por ello, capaz de ser cuantificada y por tanto, objeto de la ciencia. Por su parte, la *res cogitans* carece de sustancia física, no obedece a ninguna ley natural y se puede conocer solo a través de la introspección u otros medios

especulativos. Postula que la glándula pineal sería el punto anatómico de relación entre estas dos sustancias, en razón de ser una glándula de localización central, impar y rodeada de líquido cefalorraquídeo. Con esta primera escisión del ser humano en mente-cuerpo se inició la fragmentación de un todo indivisible, retardando de paso el desarrollo del conocimiento del cerebro, la mente y sus funciones. Luego, con base en el desarrollo técnico y la investigación básica aplicada, surgieron los grandes avances de la medicina contemporánea. Por ejemplo, la *res cogitans* o *yo-pensante*, se puede hoy día mapear, escanear y explorar sus funciones en términos biológicos o computarizados por neurofisiólogos, neurobiólogos y psicólogos cognoscitivos... (5). El contingente científico médico ha aumentado en forma abismal e inasible lo que en consecuencia, ha traído aparejado el desarrollo de las especialidades, sub-especialidades y hasta supra-especialidades, pues ya no es posible mantenerse ni siquiera medianamente informado en las diferentes áreas que cubre una sub o supra-especialidad*. En nombre del progreso debemos aceptar esta grave coyuntura que desvincula y atomiza la medicina de su totalidad inquebrantable. Cada "pequeña" área del conocimiento, como la *matriuska* o muñeca rusa tradicional, puede albergar en su interior y sin límites, un nuevo conocimiento y este a su vez, otro, otro y otro más... Por ello, ser poseedor de un área del conocimiento donde creamos saber mucho, será desafiada por uno de nuestros pacientes de cada día y en forma reiterada, nos mostrará que nada sabemos. Esta realidad nos enseñará a tener respeto por la ciencia, inabarcable aun en sus detalles (Figura 5).

Del tronco principal de la medicina de la totalidad se han desprendido las disciplinas madres (medicina interna, cirugía, obstetricia y pediatría); de ellas a su vez, emergen ramas de segundo, tercer y más órdenes que representarían las sub-especialidades y supra-especialidades. De acuerdo a Don José Ortega y Gasset, "la medicina no es ciencia; es una profesión, una actividad práctica... En los últimos cincuenta años la medicina se ha dejado arrollar por la ciencia, e infiel a su misión, no ha sabido afirmar debidamente su punto de vista profesional. Ha cometido el pecado de toda esta época: No aceptar su destino, bizquear,

* En el campo de la neuro-oftalmología, de por sí, una subespecialidad de la oftalmología y la neurología, han surgido supraespecialistas en áreas más restringidas como motilidad ocular, trastornos pupilares o enfermedades del nervio óptico y neuroprotección, entre otros.



Figura 5. Reinterpretación médica de la matriuska, sus contenidos y el hombre de Vitruvio que representa la dorada proporción de Leonardo.

querer ser lo otro, en este caso, ciencia pura". No obstante, duda no queda que la especialización ha hecho progresar a la medicina y que es necesaria, pero ¿Cómo contemporizar la aproximación holística con el acercamiento de la especialidad? Alguien tiene que dirigir e integrar y esa empresa corresponde a la medicina interna o medicina de la totalidad, donde no deben haber linderos entre la psiquis, el cuerpo y el mundo exterior.

El símil de los ciegos y el elefante ha sido mencionado en numerosos trabajos relacionados con la medicina y la biología. Por ejemplo, la carrera de Dwight Ingle (6) comprendió una época de rápido desarrollo de la endocrinología a la cual contribuyó en gran proporción. Su autobiografía *Went to See the Elephant* incluye una serie de aventuras exitosas, estadísticamente improbables. Por supuesto, su título proviene del famoso poema: "La ciencia está comprometida en mirar a algunas propiedades específicas de un sistema que es demasiado grande para ponerlo todo en perspectiva". Era fácil para cada ciego llegar a conclusiones basadas en primeras impresiones y una experiencia limitada.

Según la percepción de Groopman y Hartzband (7), cada ciego habría demostrado una mezcla de lo que designan como anclaje y disponibilidad. Anclarse es aferrarse a la primera pieza de información que el médico encuentra, análoga a tocar alguna parte del elefante. Disponibilidad mental se refiere a lo que

es más familiar o destacado de pasados encuentros con otros pacientes; y así en forma comprensible, el especialista piensa en diagnósticos propios de su campo porque tiene más conocimientos y experiencia en ellos y por tanto, los considera primero. Es precisamente el rol del internista considerar los fragmentos separados de la historia del paciente, su examen y evaluaciones pertinentes, para así unir las piezas correctamente y arribar al diagnóstico correcto.

La parábola es lo suficientemente plástica como para se haya empleado en diversos artículos médicos; entre otros, relacionado con el problema de la resistencia del *Mycobacterium tuberculosis* (8); la importancia de los glicosaminoglicanos del heparán sulfato presentes en superficies celulares y matriz extracelular (9); el paradigma biopsicosocial enfocado en la medicina centrada en las relaciones (10); con las muchas facetas del paciente con artritis reumatoidea (11); con hogares médicos (12); con la presencia y definición de catatonia en el autismo (13); con la metamorfosis grasa del hígado (14); en relación con la investigación biomédica (15); con mecanismos celulares en la *aplysia* (16); y en nuestro medio y en su momento, Avilán Rovira (17) empleó la fábula con estudiantes de medicina como material de apoyo facilitador de la comprensión de la importancia del muestreo; recordaba que durante su estada de estudios en la Cátedra de Epidemiología de la Universidad de Columbia, Nueva York, les entregaban el poema "Blind man's bluff" que allí titulaban "The sample and the universe".



Figura 6. El hombre enfermo no solo es fragmentado; es también empequeñecido, cosificado, encerrado en un código de barras donde su biografía no cuenta ...



Colofón

La medicina, como antaño la conocimos y adherimos a nuestro corazón, era un llamado, una vocación a la cual nos volcamos convencidos y jubilosos... Ahora en el hogaño, está siendo hecha pedazos, fragmentada frente a nuestros mismos ojos. Se ha transformado en un gran negocio en el cual el dominio de la anamnesis y las técnicas semiológicas de cabecera ya no son vistas con aprecio, estima y admiración, y por tanto, hasta indignas de ser enseñadas. El especialista ha tomado el lugar del internista o, al decir de Benaím Pinto, el integralista, ocupándose de lo objetivo, de las partes aisladas del todo individual del paciente, en ausencia de lo subjetivo de su persona. A la par, sin la guía de la anamnesis y el examen clínico sistemático, vale decir, ciegos, sin conocimiento de causa, sin concierto y sin medida, son ordenados al paciente una ristra de exámenes de toda especie, partes de un elefante, paraclínicos más que complementarios**, que surgen de un sinfín de prodigiosas máquinas ahora omnipresentes en el "mercado de la salud", que autopsian en vida al paciente, o de pruebas de laboratorio de la más variada estirpe que a un elevado coste prometen quimeras del diagnóstico sin esfuerzo intelectual. Pero la situación no queda allí, ya que al mismo tiempo han surgido organizaciones para la explotación del negocio de la salud, privadas y aun públicas, que fuerzan a los médicos a atender a un máximo número de pacientes, en un mínimo número de horas y por el menor número de bolívares. Existen ahora en exceso los "pacientes funcionales", incomprensidos, parientes pobres que son, parias de la comprensión antropológica que se centra en la persona del enfermo, impedidos de ser ayudados con terapéuticas coherentes porque los aparatos no diagnostican ni comprenden, y más confundidos que nunca, incapaces de ayudarse a sí mismos...

Ningún órgano o sistema existe en solitud de los demás...

Él se relaciona con todos, y todos se relacionan con él y con el mundo exterior...

La mente y el espíritu con el cuerpo...

** El término paraclínico como su nombre lo indica, parece ir al lado de la clínica con la cual no se mezcla... Por el contrario, se designa como examen complementario, aquel que "complementa" el juicio clínico.

lo de adentro con lo de afuera...

lo local con lo general...

el micro con el macrocosmos...

En nuestro rol de médicos especialistas y aún más, sub-especialistas o super-especialistas con conocimiento específico de un área, amplia o estrecha de la integridad humana, somos de hecho, hombres ciegos intentando describir el elefante, técnicos deshumanizados reduciendo la complejidad del ser a un código de barras. No dudamos que este tipo de convergencia científica sea necesaria y, en última instancia, una parte saludable de la investigación. Ella también, sin embargo, sugiere que para este caso particular, la ceguera es una metáfora apropiada. Tendemos a calzar anteojeras que, mientras pueden centrar nuestra investigación en un área reducida del paciente o en el tópico que investigamos, también nos impide apreciar la complejidad, la urdimbre y las repercusiones más amplias sobre el hombre como un todo que no admite fragmentaciones y los sistemas biológicos de que investigamos.

Moraleja:

Sucede así cada día
en bastantes discusiones;
quienes disputan, cada uno
piensa justas sus razones.
Discuten, juzgan, definen
¡lo que no vieron jamás!



Figura 7. El internista, el gran integrador...

REFERENCIAS

1. Acuarela de palabras: La historia de los seis ciegos y el elefante. Cuento popular de la India. Available from URL: <http://acuarela.wordpress.com/2006/08/07/la-historia-de-los-seis-ciegos-y-el-elefante/>
2. Saxe JG. From Wikipedia, the free encyclopedia. Available from URL: http://en.wikipedia.org/wiki/John_Godfrey_Saxe
3. Virtual American Biographies. Available from URL: <http://www.famousamericans.net/johngodfreysaxe/>
4. Saxe JG. The blind men and the elephant. McGraw-Hill Book Company, Inc. Nueva York. EE.UU. 1963.
5. Damasio AR. Descartes error. Emotion, reason, and the human brain. GP Putman's Book. Nueva York. 1994.
6. Ingle DJ. I went to see the elephant. Nueva York: Vantage Press, 1963.
7. Groopman J, Hartzband P. Seeing the whole picture. ACP Hospitalist. April 2010:28-29.
8. Migliori GB, Richardson MD, Lange C. Of blind men and elephants: Making sense of extensively drug-resistant tuberculosis. Amer J Resp Crit Care Med. 2008;178:1000-1001.
9. Varki A. Six blind men and the elephant—the many faces of heparan sulfate. Proc Natl Acad Sci EE.UU. 2002;99:543-545.
10. Roter D. Three blind men and an elephant: Reflections on meeting the challenges of patient diversity in primary care. Practice Fam Med. 2002;34:390-393.
11. Hirschhorn R. The blind men and the rheumatoid elephant. N Engl J Med. 1975;293:554-555.
12. Solberg LI, Van Royen P. The medical home: Is it a blind men and elephant tale? Fam Pract. 2009;26:425-427.
13. Dhossche D, Wing L. Catatonia in autism or the blind men and the elephant. Psychiat Times. 2006;23:34-37.
14. Sanal MG. The blind men 'see' the elephant—the many faces of fatty liver disease. World J Gastroenterol. 2008;14:831-844.
15. Judith F. Blind men and elephants: Labeling biomedical research. Amer J Indust Medicine. 1984;5:395-404.
16. Glanzman DL. The Cellular Mechanisms of Learning in Aplysia: Of Blind Men and Elephants. Biol Bull. 2006;210: 271-279.
17. Avilán-Rovira JM. La parábola hindú del elefante. Gac Méd Caracas. 1997;105:143-144.