



¿Es la medicina la más humana de las ciencias y la más científica de las humanidades?

Is medicine the most human of sciences and the most scientific of the humanities?

Alberto Cuauthémoc Mayorga Madrigal

Universidad de Guadalajara

Correo electrónico: alberto.mayorga@academicos.udg.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4552-5754>

Resumen

A partir de una proposición que sintetiza el pensamiento de Edmund Pellegrino, ofrecemos un análisis de tres posiciones sobre la relación entre la medicina, las ciencias y las humanidades.

49

Partiendo de la pregunta ¿Es la medicina la más humana de las ciencias y la más científica de las humanidades? pretendo reflexionar sobre la contundencia de la frase que el médico y filósofo estadounidense sostenía y repetía en diversos lugares: “La medicina es la más humana de las ciencias y la más científica de las humanidades” (De Santiago, 2014a, p. 78).

La proposición es relevante porque sostiene una propuesta de armonía entre disciplinas aparentemente distantes, reivindica el papel de las humanidades en diversas áreas de la cultura y plantea un criterio de fundamentación para la bioética



ARTÍCULO

en tanto que disciplina que, para lograr sus objetivos, necesita hacer dialogar a las humanidades con las ciencias de la vida.

Edmund Pellegrino fue un médico estadounidense que vivió entre 1920 y 2013. Gran parte de su vida la dedicó a reflexionar sobre sobre la vinculación entre las humanidades y la medicina, dando un gran impulso a la bioética en Estados Unidos y el mundo a través de su colaboración con la UNESCO.

Palabras Clave: Medicina, ciencia, técnica, humanidades, bioética

Abstract

From a proposition that synthesizes the thought of Edmund Pellegrino, we offer an analysis of three positions on the relationship between medicine, science and the humanities.

Starting from the question: Is medicine the most humane of sciences and the most scientific of the humanities? I intend to reflect on the forcefulness of the phrase that the American doctor and philosopher held and repeated in various places: "Medicine is the most humane of sciences and the most scientific of the humanities" (De Santiago, 2014a, p. 78).

The proposition is relevant because it supports a proposal for harmony between apparently distant disciplines, vindicates the role of the humanities in



various areas of culture, and proposes a foundational criterion for bioethics as a discipline that, in order to achieve its objectives, needs to engage in dialogue. the humanities with the life sciences.

Edmund Pellegrino was an American physician who lived between 1920 and 2013. Much of his life was dedicated to reflecting on the link between the humanities and medicine, giving a great boost to bioethics in the United States and the world through his collaboration with UNESCO.

Keywords: Medicine, science, technology, humanities, bioethics

La posición de Pellegrino

51

Atendiendo textos de Manuel de Santiago (discípulo de Pellegrino), expongo algunos de los elementos que configuran su posición en relación con la formación del médico.

Durante el Siglo XX, uno de los temas centrales de la medicina se centró en su enseñanza y este fue uno de los temas que ocuparon el pensamiento de Pellegrino. Además de la formación biomédica básica, hay un conjunto de tareas morales con las cuales el médico se ha de ocuparse:

"...ideales y objetivos de la formación médica, papel de la comunidad hospitalaria, reforma de los servicios, papel de la comunidad local, de la



ARTÍCULO

enfermera y del farmacéutico de hospital, mejora de los cuidados, la comunicación del paciente y del profesional sanitario, el paciente hospitalario como foco de una asistencia integral, los formularios, la información sobre medicamentos, la Medicina de familia, la función de los generalistas, los procesos de regionalización de los cuidados, la función de culturización de las escuelas de Medicina, la planificación de los currícula, la organización de las urgencias, la formación continuada, el uso óptimo de los recursos, la estructura y los riesgos de la experimentación clínica, la crisis de la educación médica, los costes asistenciales (De Santiago, 2014b, p. 45)

Respecto a la tarea de la enseñanza se distinguen tres ámbitos: La medicina como empresa moral, las humanidades médicas y la filosofía de la medicina.

52

a) La medicina como empresa moral

La medicina no es una actividad profesional más que genera bienes o servicios, sino una actividad que reclama de profesionales que interactúan con otros sujetos que esperan de ellos una respuesta a algo importante para ellos como es evitar una muerte prematura, paliar el dolor o llevar una vida sin complicaciones físicas o emocionales. De la interacción médico-paciente se infiere la vertiente moral fundamentada en los siguientes criterios: 1. El enfermo es un sujeto vulnerable que se ve obligado a confiar en el médico. 2. El médico responde a un status distintivo que la sociedad le ha otorgado; lo anterior le obliga a responder a este imperativo y confianza social y 3. El conocimiento científico adquirido por el médico no es un



ARTÍCULO

medio para el lucro personal ya que su motivación central es la resolución de inquietudes de la sociedad.

Bajo esta mirada, la profesión médica se enmarca bajo determinadas obligaciones hacia la sociedad, dice Santiago: "al ver "controlada" a su profesión, el médico no es más libre que un bombero, un policía o un militar" (De Santiago, 2014b, p. 47). Atendiendo a dichos requerimientos la moralidad interna del médico la configura en cinco criterios: 1. Atención humana ante la vulnerabilidad del enfermo, 2. reciprocidad ante la fe y confianza que otorga el enfermo, 3. Decidir considerando la autodeterminación del enfermo, 4. Atención global de situaciones morales que enmarcan el acto médico y 5. Responsabilidad en las decisiones.

El cumplimiento de la tarea moral del médico no es un esfuerzo solitario sino un factor que el profesional de la salud, en el proceso de formación y ejercicio de la profesión, solidifica los criterios éticos que enmarcan su responsabilidad.

53

b) Las humanidades médicas. De Santiago afirma que,

Desde tiempos pretéritos las denominadas artes liberales han constituido pertrechos indispensables de las personas educadas y durante siglos la propedéutica indispensable para la educación de los médicos. Sobre los años 60 y principios de los 70, un buen número de facultades de Medicina en Estados Unidos habían incluido en sus programas lecciones sobre valores humanos, humanidades médicas y enseñanza de la ética. La creciente



ARTÍCULO

presencia de dilemas morales dependiente de los avances de la Medicina y la necesidad de mantener la condición humanista de la profesión, frente a las tecnologías... (De Santiago, 2014b, p. 51)

y más adelante entiende por artes liberales

(...)la formación de hábitos mentales y no disciplinas académicas. Artes liberales implica a la manera clásica la formación de hombres con pensamiento propio y maduro, libres de la tiranía del pensamiento y las opiniones del momento, capaces de organizar su propia libertad y de adoptar posiciones de criterio y fundamento elaborados, de leer, pensar, escribir y hablar con sentido propio; de establecer juicios morales, reconocer lo bello y aspirar a la excelencia. En suma, la formación de hábitos de conducta que permiten llevar una vida verdaderamente humana: una formación del carácter que permite distinguir la verdad de lo falso y la realidad de lo coyuntural y utilitario, que caracteriza al disfrute de las masas. (De Santiago, 2014b, p. 51)

54

La formación del médico no ha de ser excesivamente científica, la práctica implica la atención continua de dilemas éticos que no es posible atender con manuales. La formación liberal del médico es fundamental porque la práctica profesional implica creatividad, tomar decisiones, buscar la perfección, comunicación y la atención de visiones del mundo. De allí que las artes liberales como la filosofía, la literatura, la



ARTÍCULO

historia, la lingüística sean saberes que enmarcan la profesión y la práctica médica, por ello la concepción de la medicina como la más humana de las ciencias.

c) Filosofía de la medicina.

La fundamentación de la filosofía de la medicina fue un tema que Pellegrino abordó en las investigaciones colectivas que realizó con Tomasma en sus investigaciones sobre la historia, el sentido y la identidad de la medicina. Las preguntas obligatorias para una posible configuración de la filosofía de la medicina serían, a saber, si "existe o no un campo de investigación al que se pueda llamar "filosofía de la Medicina" y de serlo en qué consistiría. Otra pregunta introductoria es para qué puede servir una reflexión sobre la filosofía de la Medicina." (De Santiago, 2014b, p. 55). La formación médica tiene un soporte científico en la investigación biomédica, pero la reflexión, especialmente epistemológica y ontológica que se presenta en este campo filosófico no es muy diferente al que se genera en las diferentes reflexiones especiales de la filosofía de la ciencia, por tal motivo, lo distintivo de la filosofía de la medicina, de acuerdo con Pellegrino, habrá de darse propiamente en el ámbito de la relación médico paciente, esto es: el acto de curar y el encuentro clínico. Lo anterior es la obligación moral de la medicina clínica.



La disputa

Al menos tres posiciones pueden distinguirse en la reflexión sobre la medicina en la actualidad: Aquellos que sostienen que la medicina debe ser una práctica distante a cuestiones de las humanidades, aquellos que proponen que la medicina es un híbrido entre las ciencias y las humanidades y, finalmente, quienes suponen que la medicina forma parte de las ciencias sociales y las humanidades.

1) La medicina como disciplina biomédica y autónoma.

Peter Singer parece no equivocarse cuando afirma que los médicos, a pesar de enfrentar diferentes tipos de problemas científicos y filosóficos, sus textos académicos están destinados a revistas de médicos y los textos de los filósofos y los humanistas, en publicaciones especiales para ellos (Singer, 2003, p. 275). En este mismo sentido plantea que los médicos, cuando enfrentan un problema de tipo moral, toman como referente principal lo que establecen los manuales de procedimientos o las legislaciones vigentes; en casos extremos atienden las instrucciones de los superiores o de los comités de ética, que se han convertido en una especie de descarga de responsabilidades de las decisiones médicas controvertidas. "El doctor no tiende a plantarse cuestiones que de hecho no va a encontrar nunca en su praxis, puesto que ya tiene suficientes problemas reales para detenerse a pensar en otros casos hipotéticos" (Singer, 2003, p. 275). Si bien Singer no comparte esta actitud de indiferencia de los médicos hacia la filosofía y particularmente hacia la ética, estas notas permiten caracterizar esta actitud habitual



ARTÍCULO

de desprecio a las humanidades que los practicantes de las disciplinas que se ostentan como científicas manifiestan.

Ruy Pérez Tamayo adopta la posición del galeno que se mantiene distante de las humanidades a pesar de reconocer que en la práctica profesional se enfrenta a un conjunto de problemas externos al ámbito biomédico. Considera que los recursos básicos para atender dichas dificultades se encuentran en el seno mismo de la medicina. Una referencia importante para ello son los códigos hechos por médicos o el juramento hipocrático. Al respecto Pérez Tamayo, cuando sostiene que en México no existe un código bien definido de ética médica afirma:

...existen muchas formulaciones internacionales, algunas de interés más histórico que práctico, otras dirigidas a ciertos aspectos específicos de la actividad profesional, [...]. **Pero una lista bien definida de principios éticos que incluya los principales aspectos profesionales de la medicina, sin incursiones en ética normativa y formuladas por los propios médicos (no por filósofos y menos aún por el gobierno),** que además tome en cuenta los problemas actuales de la medicina en México, la desconozco. (Pérez, 1991, p. 238).

57

Supongo que la posición de Pérez Tamayo se debe a ese común celo profesional caracterizado por creer que sólo aquellos que forman parte de un gremio profesional tienen derecho o autoridad para emitir opiniones sobre los temas propios de la disciplina a la que se pertenece.



El posicionamiento de Pérez Tamayo representa esta habitual consideración del gremio médico como una especie de cofradía infranqueable, ya descrita en el juramento hipocrático que en el segundo párrafo se lee:

Tendré al que me enseñó este arte en la misma estimación que a mis padres, compartiré mis bienes con él y, si lo necesitara, le ayudaré con mis bienes. Consideraré a sus hijos como si fueran mis hermanos y, si desean aprender el arte médico, se lo enseñaré sin exigirles nada en pago. A mis hijos, a los hijos de mi maestro y a los que se obligaran con el juramento que manda la ley de la Medicina, **y a nadie más**, les enseñaré los preceptos, las lecciones y la práctica. (Juramento Hipocrático, 2002)

Si bien Pérez Tamayo considera que el juramento hipocrático es un documento superado, especialmente en lo que se refiere a la enseñanza, que debe ser compartida con el resto de los ciudadanos, su posición no deja de ser contradictoria al sostener que sólo los médicos han de ocuparse de los asuntos implicados en la medicina.

2) La medicina como un híbrido de las ciencias y las humanidades

Pensar a la medicina como una disciplina que integra aspectos del saber biomédico y humanista se corresponde con la visión que ya hemos expuesto antes de Edmund Pellegrino.



ARTÍCULO

Un ejemplo más de esta posición la podemos encontrar con Mario Bunge quien, en su obra *Filosofía para médicos* sostiene que, a pesar de la actitud de indiferencia que algunos médicos tienen hacia la filosofía, difícilmente se pueden desprender en su práctica de esta reflexión y sobre tal criterio expone lo siguiente:

El buen médico, a diferencia del curandero, pone en práctica diariamente, en general sin saberlo, todo un sistema filosófico constituido por:

- (1) una ontología materialista (aunque no fisicalista) y sistemática (aunque no holista);
- (2) una gnoseología realista, escéptica y científicista;
- (3) una praxiología científica y una ética humanista (Bunge, 2012, p. 17).

59

Sobre este punto no pretendo abundar más ya que considero que la posición ha quedado suficientemente expuesta en la primera parte de este texto. Sólo cabría decir, respecto a la posición de Bunge, que una cosa es estar inmerso en una problemática filosófica y otra muy diferente conocerla y sustentarla de manera crítica, pero, dado que las disciplinas y posiciones filosóficas forman parte de la actividad del médico, que tiene fama de inteligente, informado y lector, me parece difícil pensar que la reflexión filosófica no forme parte de sus preocupaciones intelectuales.



3) La medicina como ciencia social y humanística

Uno de los más claros representantes de esta posición es Fernando Lolas. Una de las tesis principales sobre el carácter social y humanístico de la medicina la recogemos de su obra "Más allá del cuerpo" En esta obra muestra que si bien, la medicina se ha constituido sobre la base del desarrollo de las ciencias biológicas, la bioquímica y la química, se ha formado principalmente por un conjunto de discursos que se han compuesto a lo largo de la historia con la participación de los médicos, los enfermos, los familiares de los enfermos, la literatura, la historia y las políticas sociales.

Lolas apunta que la medicina, al igual que otras disciplinas, responde a necesidades sociales, y como tal se constituye sobre *teorías, praxis y ethos*. En otras palabras, tiene una motivación social y, como tal, genera discursos que dan lugar a profesionales distinguidos como los aptos para ejercerla, pero dichos discursos encubren motivaciones para mantener el prestigio de los profesionales que se reconocen como los administradores del saber.

En la construcción de los discursos, Lolas destaca cinco elementos distintivos de medicina como disciplina perteneciente a las ciencias sociales y las humanidades: (Lolas, 1997, pp. 142-146)

- a) Se generan saberes a partir de acciones dialógicas, generando discursos y lenguajes vertebrados.



ARTÍCULO

- b) Al ser dialógica es mudable en función de la época. La teoría, *praxis* y *ethos* de la medicina son productos históricos.
- c) La mirada médica no es neutral.
- d) Se enmarca en una matriz de potencialidades narrativas en donde se integran hablantes, lenguas y circunstancias.
- e) La teoría se orienta por la praxis y la praxis por la teoría.

En resumen, la medicina responde principalmente a una necesidad social y humana y, como tal, recurre a los saberes científicos para atender su cometido, pero con ello se generan nuevos discursos y formas de legitimación de una profesión donde el saber biológico no es lo central sino la atención de las pretensiones humanas de aliviar el dolor, retrasar la muerte y llevar una vida sin padecimientos. En otras palabras, el saber científico es un medio para un fin humanista.

61

¿Es la medicina la más humana de las ciencias y la más científica de las humanidades?

Las posiciones que hasta el momento se han presentado tienen en común el reconocer que la medicina es una ciencia y que en el ejercicio de la medicina hay aspectos humanísticos y sociales que deben atenderse. Lo anterior nos aproxima a



ARTÍCULO

una primera conclusión: que la medicina participa de la ciencia y de las humanidades; en lo que difieren es sobre la manera en que se participa y la presencia que tiene cada una de ellas en la práctica y la formación del médico.

Antes de avanzar en mis conclusiones hay un supuesto en las posiciones estudiadas que valdría la pena aclarar, esto es, la incuestionable aseveración de que “la medicina es una ciencia”. Sin la intención de profundizar demasiado en este debate siempre inacabado, sólo consideraré una proposición que bien podría ser puesta en consideración acerca del carácter de las ciencias.

Jorge Wagensberg en un texto donde intenta indagar sobre los elementos de un museo de ciencias expone: “el científico no persigue ni el bien ni el mal de la humanidad. Es bastante más sencillo. El científico, como cualquier ciudadano, necesita producir conocimiento sobre el mundo” (Wagensberg, 1998, p. 96). Pero me parece que más que cualquier otro ciudadano, que ciertamente busca conocimiento, el científico orienta precisamente su actividad como algo primordial a la búsqueda de conocimientos y, ciertamente, el bien y el mal de la humanidad no es el motivo central de esta actividad intelectual. Como ejemplos paradigmáticos del científico, en esta tesitura, destacan los físicos, los matemáticos o los biólogos. Ahora bien, ¿la praxis médica podríamos enmarcarla en esta concepción de la ciencia? A mi parecer la respuesta es no ya que, en la práctica clínica, entendida por Pellegrino, como el núcleo distintivo de la profesión médica, la intención no es tanto la búsqueda de conocimientos sino responder, como dijera Lolos, a una necesidad humana. Por lo



ARTÍCULO

anterior, si es que se aceptan las premisas de esta breve exposición, lo que podríamos afirmar no es que la medicina sea la más humana de las ciencias, sino que probablemente, la medicina sea, simplemente, una práctica que se ocupa de atender imperiosas intenciones humanas.

Pero si no es una ciencia, ¿qué tipo de práctica es? La propuesta con que pretendo cerrar esta exposición es que a la medicina podemos identificarla como una técnica, o más precisamente como una tecnología. Por técnica podemos entender un conjunto de artefactos o prácticas destinadas a satisfacer intenciones humanas, la cual alcanza su cometido de manera más eficiente cuando se soporta en el *logos* o el saber científico y adquiere el nombre de tecnología.

(...) la medicina implica una interacción necesaria entre ciencia y técnica, esto es conjuntar saberes sustentados para la atención de intenciones humanas, dando así paso, en la medicina contemporánea a una clara manifestación tecnológica. En términos de Ryle, estaríamos entre interacción necesaria entre la pretensión de “saber qué” y “saber cómo” (Mayorga, 2017, p. 152).

El carácter humano de la técnica se hace patente al orientarse a la satisfacción de las necesidades humanas; su crisis se hace manifiesta cuando la motivación inicial se orienta a la satisfacción de necesidades privadas utilizando como recurso el engaño y la creación de falsas necesidades, pero el juicio ético de la técnica y la tecnología sería motivo de otro escrito.



ARTÍCULO

Dicho lo anterior, ¿podríamos sostener que la medicina es la más humana de las tecnologías? Las tecnologías, en general son humanas, pero suponiendo que haya unas más humanas que otras, podríamos sospechar que la medicina, en su aspecto distintivo que implica la relación directa con los demandantes de satisfacer necesidades, pareciera tener aspectos que la colocan como más humanistas que otras tecnologías y, algunas de las manifestaciones que están siempre presente en la práctica clínica son el diálogo, la búsqueda de satisfacción de intenciones humanas, las incertidumbres morales, la confianza, la libertad, la creatividad, la responsabilidad, el dialogo intercultural y la vinculación con instituciones políticas y sociales. Si bien resulta difícil sostener que la medicina es la más humana de las ciencias y la más científica de las humanidades, creo que si podríamos sostener que la medicina es la más humana de las tecnologías y la más tecnológica de las humanidades.

64

Referencias

Bunge, Mario (2012). *Filosofía para médicos*. Gedisa, Buenos Aires.

De Santiago, Manuel (2014a) *Las virtudes en bioética clínica*, Cuadernos de Bioética, vol. XXV, núm. 1, enero-abril, 2014, pp. 75-91 Asociación Española de Bioética y Ética Médica Murcia, España.



ARTÍCULO

De Santiago, Manuel (2014b). *Una aproximación al pensamiento de Edmund D. Pellegrino* (I). Cuadernos de Bioética XXV 2014/1^a. Asociación Española de Bioética y Ética Médica Murcia, España.

Juramento Hipocrático (2002). Creación: Escuela Hipocrática (s. V aC). Lengua original: griego. Traducción castellana: Gonzalo Herranz. Copyright de la traducción castellana: Gonzalo Herranz.

Lolas Stepke, Fernando (1997). *Más allá del cuerpo*. Andres Bello. Santiago.

Mayorga Madrigal, Cuauthémoc (2013). *Factores Epistemológicos del desarrollo tecnológico*. Universidad de Guadalajara. Guadalajara.

Mayorga Madrigal, Cuauthémoc (2017). *El razonamiento tecnológico en las ciencias de la salud*. En Mayorga, Nava y Ramírez, *Argumentación y tipos de racionalidad*. Universidad de Guadalajara.

Pellegrino, Edmund D. y Thomasma, David C. (1993). *The Virtues in Medical Practice*. New York. Oxford University Press.

Singer, Peter (2003). *Desacralizar la vida Humana*. Catedra, Madrid.

Wagensberg, Jorge (1998). *Ideas para la imaginación impura*. Matemas 54, Tusquets. Barcelona.

Página Oficial De Fernando Lolas. <http://www.drfernandololas.cl/>