

# Humanismo, sociedad y medicina

**Dr Horacio A Dolcini**

*Doctor en Medicina.*

*Director de Código de Ética para el equipo de salud.*

*Asociación Médica Argentina y Sociedad de Ética en Medicina.*

*Profesor Honoris Causa. Instituto Universitario Italiano de Rosario. 2008.*

*Premio L. Capdehourat "Mejor trabajo de Ética Médica". 2013. AMA.*

### Resumen

*El humanismo de los tiempos antiguos estaba asociado a la religión cristiana. Filosóficamente hay cuatro humanismos: 1) racionalista, 2) existencialista, 3) marxista, 4) cristiano. Concepto de la "vida buena" basado en la racionalidad, la autonomía, el afecto y la ética hacia los otros seres humanos. Humanismo y evolución. Humanismo, ciencia y medicina en relación al desarrollo de la ciencia y la tecnología. Humanismo de la medicina cotidiana.*

**Palabras claves.** Humanismo, vida buena, ciencia y medicina, humanismo y medicina cotidiana.

### Humanism, society and medicine

#### Summary

*The humanism was associated, at the early times, with the Christian religion. Philosophically there are four humanisms: 1) rationalistic, 2) existentialistic, 3) Marxist and 4) Christian. Concept of "good life" based in rationality, fellowship, and ethics to the other human beings. Humanism and evolution. Humanism, science and medicine in relation to the scientific and technological development. Humanism and daily medicine.*

**Key words.** Humanism, good life, science and medicine, humanism and everyday medicine.

#### Origen del humanismo

Este es un tema complejo porque hay discrepancias fundamentales, no solo acerca de qué es realmente, sino también respecto de dónde comienza y cómo.

En Europa se considera que su origen se encuentra allí y que a partir del Renacimiento constituye lo que se conoce como "pensamiento y civilidad modernos".

---

**Correspondencia.** Dr Horacio Alberto Dolcini  
Correo electrónico: [dolcinip@fibertel.com.ar](mailto:dolcinip@fibertel.com.ar)

Esta conceptualización se asocia al cristianismo, religión que se identifica con una antropología de carácter teocéntrico, es decir, una creencia según la cual DIOS ES EL FIN DEL HOMBRE y a través de este, lo es del universo entero.

Esta asociación entre humanismo y cristianismo adquiere marcada influencia cultural a partir de los siglos XIII y XIV, florece aún más en los siglos XV y XVI y adquiere un valor a partir de entonces permanente en la historia de la humanidad, a través del naturalismo del espíritu humano y el del Renacimiento, cuyo objetivo es el conocimiento de la naturaleza física.

Durante varios siglos se mantiene esta unión de humanismo y cristianismo, que aparece como indisoluble y llega así a Hegel (1770-1831), quien intenta separar el cristianismo de la filosofía de la historia, que queda como predominante a través de la teología de la naturaleza y donde el espíritu se identifica con esta, que configura el ámbito del hombre en el mundo y su espíritu es el Absoluto, que debe entenderse como la nueva religión que sustituye a todas las otras.

Esta línea de pensamiento lleva a una crisis de las ideas de Hegel, crisis de la que derivan varias posiciones, a saber:

- 1) La solución social de Ludwing Feuerbach y Karl Marx en el terreno del "humanismo absoluto" (la nueva religión es del hombre para el hombre),
- 2) La posición moral de Friedrich Nietzsche.
- 3) Posiciones religiosas, entre las que se encuentran las de Storen Kierkegaard.

Por razones obvias, no podemos entrar en la descripción de estos humanismos.

Veamos la posibilidad de resumir la situación en que se encuentra el humanismo en nuestros tiempos. En primer lugar, no se trata de lograr un humanismo cultural, que aspire a lograr una forma filosófica que se caracterice por el interés que suscita en el hombre su naturaleza, su origen, su destino y su lugar en el mundo.

Es necesario recordar la necesidad de considerar que los problemas esenciales no son los de hoy, sino los del hombre de ayer y la forma de evaluarlos para intentar resolverlos.

Se identifica en primer lugar que hay cuatro humanismos fundamentales:

- 1) El humanismo racionalista,
- 2) el humanismo existencialista,
- 3) el humanismo marxista,
- 4) el humanismo cristiano.

Sobre ellos y en forma general haremos algunas consideraciones:

a) El hombre moderno tiene una confianza absoluta en su futuro y en sus recursos y este concepto es compartido por importantes pensadores contemporáneos.

b) Esta forma de pensar no coincide con aquellos que identifican serios defectos en los poderes de la razón.

c) Hay un razonamiento final sobre una forma de "pensamiento humanista abierto".

Y otra forma calificada como "cerrada". El "abierto" es el cristiano, que se aprecia como el más apropiado a la vida humana, porque no sacrifica ninguna de nuestras facultades basadas en la superación de uno mismo, acrecentando el valor personal y promoviendo el bien para todos los humanos como expectativa.

La cuestión no pasaría por excluir elementos de la vida moderna, sino introducirlos a todos en una concepción integral del hombre, tanto espiritual como corporal y con aquel como señal de un destino trascendente.

Es posible seguir tratando problemas que desde muchos puntos de vista aparecen como interminables, pero elegimos intentar una síntesis que represente una expresión de deseos para un mundo más humanista.

Con respecto a las ciencias, deseamos que se puedan aumentar aquellas de "acción", agregándole otras de "previsión", cuyo desarrollo es hasta ahora inexistente. Hay que pensar además en un futuro que permita una relación necesaria entre fines (morales) y medios (científicos). Esta acción – sin dudas humanística – requeriría de una nueva filosofía, en la cual deberíamos comenzar a pensar.

### Concepto de "vida buena"

Una de las descripciones más significativas proviene de Aristóteles, que las enumera con sus características principales:

- 1) Orientación hacia un determinado fin (teleología y sentido);
- 2) comprensión de lo humano como obra del hombre integral (virtud) y
- 3) una determinada relación con uno mismo (autonomía y racionalidad) y con los demás (memoria ética y amistad de la comunidad).

Entendemos que la búsqueda de la “vida buena” tiene una marcada similitud con la idea de “humanismo”, que hemos descripto previamente.

La palabra “telos” significa “fin”, es decir, orientación que ha logrado lo que quería lograr, plenitud del ser, totalización, perfección. En este sentido, el “telos” equivale al “bien”, cuando alcanza el o los logros que constituyen su meta, que es la felicidad, fin último de la vida humana.

Se alcanzaría así un estadio en el que la vida no necesita ya nada más y por lo tanto se dice que se ha logrado la “eudaimonía”, como expresión totalizadora de la idea de la “vida buena”.

### **Idea de la virtud**

La virtud designa la excelencia como actividad que representa la efectivización de la potencia que expresa la virtud ética, a la cual el ser humano debe asumir como componente esencial de su tiempo de vida y como proyecto de ser.

Para que la acción ética ocurra tiene que existir una relación entre el “deseo” y la “razón” que debe provenir de una actitud del ser humano, para lograr el deseo bajo la influencia de la reflexión personal y de la existencia social de la ética.

La preocupación por la ética conduce hacia la racionalidad práctica para fundamentar las decisiones, conformando así una condición de autonomía, que junto con el conocimiento crea una asociación esencial para el ejercicio de la libertad, que cuenta entre sus condiciones fundamentales el ser prudente en la búsqueda de la verdad, tanto teórica (saber intelectual), como verdadera (saber de conocimiento).

El ejercicio de la ética debe comenzar desde la infancia, para que podamos aprender a ubicar nuestros placeres y nuestros dolores, marcando así el camino hacia una “educación buena”, paso imprescindible para lograr la “vida buena”.

Como en otros aspectos habituales de la vida humana, lo personal marcha inextricablemente asociado a la comunidad, donde deberá existir un “telos” y una orientación de la actividad individual y social.

Y estas condiciones definen la “vida buena”, que no es autárquica. Cabe señalar que la idea de que el hombre virtuoso puede vivir sin los otros es un total contrasentido.

Aunque el tema es muy complejo, es necesario decir algo sobre el sentido de la vida y con ese fin debemos comenzar con un análisis sobre el sujeto y el valor y significado de sus maneras de actuar.

Una primera dificultad es la que está configurada en la necesaria conciliación de los principios fundamentales, a saber:

1) O bien la libertad es posible, lo que implica la imposibilidad de la ética (orden antropológico).

2) O bien la ética es posible, lo que significa la imposibilidad de la libertad (orden externo).

La importancia del orden exterior subordina la libertad y atenta contra la soberanía del sujeto, a través de una descalificación de los valores sociales, por su categoría exterior.

Ocurrirá entonces el encuentro con los otros y de allí puede surgir un cuestionamiento de lo que he hecho o estoy haciendo y si ocurriera la confrontación con mi yo, puede resultar una experiencia positiva o negativa (aceptación o rechazo) de esos elementos vitales que son los valores.

Y la conducta con respecto a ellos configura la libertad, una vez más, aunque puedan ponerse en duda los valores, que resultan una elección personal de quien los utiliza como justificativo... y se retorna así al pensamiento de la incompatibilidad ética/libertad.

En la interrelación entre lo singular y lo universal, junto con la historia, el sujeto se encuentra en un estado de dependencia que lo cubre como un manto de conocimientos, valores, conciencia, dependencia, etc. que lo obligan a crear mecanismos que le permitan ejercer su libertad y llegar así a la pregunta clave sobre el ser del hombre, en el sentido de la praxis vital.

Si esta es considerada socialmente, representa el pluralismo, que es irreductible y que conduce a la generalización del medio ambiente humano, como una tarea histórica y cultural con ausencia de misiones específicas para las sociedades humanas.

Debemos ahora preguntarnos si el concepto totalizador descripto permanecerá así por largo tiempo y la respuesta es no, porque lo totalizador es “abierto”, vale decir como algo nunca terminado por campos de identificación que requieren ser completados para ser comprendidos (proceso de intrasubjetividad trascendente) y así proveer conocimientos para el cuerpo y el alma, a fin de lograr la relación concreta con los otros.

### **Humanismo evolucionista**

Este título representa el intento de llevar adelante una conceptualización monista, que apunta a encontrar la unidad de la naturaleza como realidad que nos incluye y nos permite así saber

quiénes somos y quiénes debemos tratar de seguir siendo.

Los humanos siempre mostramos nuestra preocupación para saber cuál será nuestro destino; personalmente consideramos que este concepto no existe, excepto que se lo considere en el contexto de las religiones.

Estas religiones se ocupan especialmente del papel y las funciones del hombre en el universo, frente a las fuerzas que actúan en este y a sus influencias en la vida, presente y futura.

En relación a la religión, solo haremos una consideración en su relación con la ciencia, la cual ha reducido cada vez más la idea de una intervención milagrosa en el origen del universo y la vida.

A pesar de ello, se considera necesario encontrar una hipótesis naturalista donde las fuerzas espirituales que actúan en el universo sean consideradas tan parte de la naturaleza como las fuerzas materiales.

Las religiones, la ciencia y la filosofía son producto de la mente humana, tal como lo son las "leyes naturales" y entonces debemos tratar de saber cómo fueron creadas las religiones, como una búsqueda de comprender la vida.

En este tema, se necesitan mentes con amplia comprensión porque para tratar de cumplir con el objetivo señalado, se necesitan a quienes tienen una mente religiosa, como a quienes han sido educados científicamente.

Desde el punto de vista de la ciencia, la biología evolutiva nos convoca para participar como "agentes evolutivos" sobre nuestro planeta porque el cosmos se compone de la misma substancia universal, en la que se reconoce un componente "material" y otro que podemos llamar "mental", cuyas evoluciones han sido paralelas y permanentes desde el inicio de la vida, hace dos mil millones de años. Hoy solo queda abierto el camino del cerebro y la mente, ellos serán los agentes de las inmensas posibilidades futuras, difíciles de imaginar con certeza, aunque sí con optimismo.

Ese optimismo consiste en la expectativa de la realización de más posibilidades para más individuos, más plenamente desarrollados y organizados a través de la cultura y la educación, que lo perfeccionan y lo hacen más eficiente.

A pesar del sentido optimista de estos conceptos, hay que recordar que en el humano existen el bien y el mal y ello ha sido atendido por la religión con conceptos como el pecado original, Dios y el demonio y otras ideas.

Se ha hecho necesario distinguir entre lo positivo y lo negativo, lo constructivo y lo deconstructivo o restrictivo, de la realidad de la vida.

Debemos además recordar la comprensión, el amor, la verdad, la solidaridad, la caridad, el perdón y eso que llamamos el sentido de la armonía de la vida interior.

La realidad muestra que el individuo a nivel de la mente y los sentimientos tiene la necesidad de equilibrio entre conflictos, impulsos y aquello inmediato o tardíamente necesario.

Y ahora una breve síntesis sobre la idea de lo personal, diciendo que hay tres principios posibles del desarrollo personal, a saber:

1) la especialización;

2) la universalidad que busca el cultivo de toda clase de satisfacciones y

3) la totalidad comprensiva, que aspira a lograr un equilibrio intelectual y espiritual coherente y entendible para poder ser compartido.

Volviendo a la idea del humanismo evolucionista, su principio fundamental es lograr que el hombre busque la unidad con la naturaleza, a través de la armonía y el respeto, con un sentido de lo sagrado, con o sin identificación religiosa y con la búsqueda de la belleza, verdadera tarea espiritual a través de la creación o hallazgo.

En estos procesos se originan las condiciones para lograr el conocimiento, que permite apreciar "lo bueno" y rechazar "lo malo", porque este es mal adaptativo y por tal razón, la sociedad como conjunto de voluntades y esfuerzos, debe tratar que "lo bueno" se extienda en la forma más amplia posible y estimule el desarrollo del espíritu científico, para que este, a través de sus métodos, permita ampliar y hacer más comprensivo el mundo que habitamos.

Hemos dicho que no podemos aceptar el sentido del así llamado destino, que aparece como un planeamiento previo y que si fuera debido a Dios (como se dice habitualmente), ello representaría la ausencia de responsabilidad y ética y por lo tanto contradictorio con el logro del bien, que es lo que Dios desea que logremos.

Una de las mayores y más urgentes tareas del mundo corresponde a la aplicación de una política demográfica efectiva y democrática, rechazando las ideas de crecimiento poblacional con contenido ideológico o militarista.

Junto con lo señalado, el humanismo evolutivo deberá atender a una eugenesia positiva para

evitar, en todo lo posible, las deficiencias mentales o físicas a lo largo de una acción alejada de las obstrucciones políticas o religiosas.

Desde que la conocimos nos ha impresionado la frase de Jean Paul Sartre:

“El hombre es una pasión inútil”, no solo por lo que expresa como verdadero, sino también por el desafío que representa luchar para llegar a un estado de vida, donde la humanidad haya construido un mundo mejor.

Para ello se necesita una concepción de progreso sobre las bases humanistas y este capítulo propone formas para lograr el humanismo evolutivo.

Entre los antecedentes debemos nombrar la teoría del progreso del siglo XVIII, que incluía tres postulados: 1) la creencia en la perfectibilidad humana, sobre la base del poder de la razón; 2) la creencia en la unidad de la humanidad, basada en la idea de los poderes de la mente, presentes en todas las personas y acompañados del espíritu moral y 3) la consideración de la orientación igualitaria, hacia fines buenos para todos, a través de las leyes y la política.

¿Y qué ha ocurrido con estas ideas? En primer lugar ha habido progreso intelectual a través del crecimiento del conocimiento y la calidad de su organización, con la aceptación del principio que es incompatible la identificación del conocimiento con la virtud y la ignorancia con el vicio.

La evolución de la psicología y el psicoanálisis han demostrado la posibilidad de control de las tendencias mal adaptativas y reprimidas, así como hay sentimientos y deseos que son posibles, solo en cierto nivel de conocimientos y vida emocional.

Otro factor importante es la razón, que es un factor de personalidad que funciona en favor de la integración, más eficientemente que el pensamiento consciente.

En relación con la convivencia, son importantes la moral y la religión especialmente en el tema de la organización social.

Socialmente tiene importancia el concepto de unidad de la humanidad, cuyos orígenes provienen de Europa y que junto con la moral y el derecho configuran una estructura con sentido de democratización social y un más accesible camino al humanismo, más aún si ellos fueran considerados con un criterio regional o funcional entre estados afines.

El tema del conocimiento presenta facetas contradictorias, porque es un camino hacia el progreso de la vida y en ocasiones induce desigualdades de riqueza y poder.

## Humanismo y sentido social

Lo que constituye el verdadero sentido de “lo humano” no es el esfuerzo de identificarse para ser “uno mismo”, sino el hecho que los seres humanos somos reconocidos como tales por las demás personas ante las cuales somos responsables de ser quienes somos.

Las formas distintas que adoptó este concepto significó el ocaso del humanismo a través de un “todo vale”, que empujó a la filosofía de lo personal hacia un relativismo que es una característica de la pérdida del sentido metafísico de la vida.

Todo lo que haga el hombre en un sentido ético para sus obras constituye un esfuerzo para lograr una significación de lo que constituye el encuentro con el otro.

Esta demanda es idealizadora y necesaria en tiempos donde predominan lo personal, el poder, la violencia o las razones de Estado, porque a pesar de todo ello necesitamos - más que nunca - que la filosofía nos ayude a humanizar el mundo, como forma de hacerlo más habitable para todos y profundizando entre muchas otras cosas - el significado de la frase de Heidegger: “La esencia del Dasein reside en su existencia”.

La sociedad humana debe hacerse responsable de lograr unas formas de vida que aspiren a configurar un estado de “vida buena” basada en conductas éticas que deben ser respetadas por todos, en el ámbito de una justicia democrática, para ser aplicada con sentido de universalización.

Este es en esencia el problema de las sociedades y cualquier debate en contra puede resultar temporariamente exitoso, pero humanísticamente un fracaso psico-social que no presenta alternativa positiva y posible.

## Humanismo, ciencia y medicina

El desarrollo científico tecnológico (CyT) ha cambiado tanto al mundo que si quisiéramos hacer una síntesis de ello, habría que escribir varios libros.

Por dicha razón hemos elegido para tratar el tema de la genética construida por la ciencia así como sus relaciones con la moral, la ética y la “vida buena”.

En primer lugar, hay que reconocer que terminado el pensamiento de la búsqueda del ser a través de la metafísica, la filosofía encuentra dificultades para ser guía en el camino hacia la vida recta y la responsabilidad queda, cada vez más, a cargo de las personas, especialmente los científicos.

Se mantiene, eso sí, la idea del “individuo y el medio ambiente”, dejando a la filosofía que forme pareja con la justicia, para aclarar cuál debería ser la moral desde la que juzguemos las normas y las acciones.

La creciente tendencia secular hace también su aporte, que en realidad representa el hecho que la responsabilidad se centre en el propio individuo y en la sociedad, cuyas aspiraciones deberían tener una fuerte orientación solidaria para el bien común, basado en la ética y el esfuerzo para lograr “la vida buena”.

El avance de las biociencias y las biotecnologías permiten un nuevo tipo de intervenciones, que hasta ahora no se conocían y mucho menos en el campo de la eugenesia, especialmente en la relación con los descendientes.

Esta temática, que afecta especialmente a la descendencia, representa un problema relacionado a la auto-comprensión ética del conjunto de la humanidad, que se pone a cargo de personas que actúan sobre lo que hasta ahora fuera la aplicación de la ciencia y tecnología CT.

Se han agregado además los estudios genéticos preventivos, los trasplantes de órganos por medio del cultivo de tejidos apropiados, junto con los intereses económicos de la tecnología y los intereses de diversa índole de los Estados.

El listado de las cuestiones potenciales es grande y avanza tan rápido que se considera que la especie humana, conformará una estructura a la que se podrá calificar como “compañeros de juego de la evolución y hasta jugadores a ser como Dios”, siendo estos conceptos metáforas de una autotransformación de largo alcance.

El problema filosófico-moral, se relaciona con los límites de la manipulación genética, especialmente en el sentido de límites morales, aun aquellos relacionados con las posibilidades de mejorar los fines médicos.

Merece recordarse también que las diferencias culturales no configuran una justificación para distintas morales, porque todas ellas tienen el concepto de “ser humano” como generalidad antropológica universal, que conduce a la auto-comprensión ética de la especie y que hace muy difícil aceptar la sumisión del cuerpo y la vida a la biogenética.

También merece recordar a Kant, porque el imperativo categórico nos pide que vayamos hacia “un nosotros” compartido intersubjetivamente y camino a valores generales, que a pesar de ello puedan atender a situaciones y proyectos vitales particulares.

Un tema complejo, pero de gran realismo, es lo que representa para la persona engendrada a través de la eugenesia la imposibilidad de accionar a través de su libertad, para elegir una vida propia.

Muchas situaciones de la eugenesia se sitúan en procesos de conflictos porque aparece el concepto de “cría de humanos”, hecho que abre complejas consideraciones morales.

## **Humanismo en la medicina cotidiana**

### **(Capítulo 5 del libro Medicina. En busca de un nuevo paradigma)**

Seguramente en alguna parte del mundo, en este momento, se está dictando una conferencia – para alumnos o médicos – sobre “El arte y la Ciencia de la Medicina” y aunque en muchos aspectos la medicina sea una ciencia, hay mucha controversia sobre la falta de teorías unificadoras, hecho señalado por esa frase que todos repetimos: “que no existen enfermedades, sino enfermos”... y sobre esta metáfora no puede construirse una ciencia, especialmente aquí donde los números (o sea lo cuantitativo o medible), se encuentra muchas veces alejado de lo subjetivo (o sea lo cualitativo, no medible o muy difícil de hacerlo en ocasiones).

No vamos a entrar en una clasificación de las ciencias que nos conduzca a una jerarquía de la complejidad de los fenómenos que les son propios, aunque sí corresponde señalar que los procesos que ocurren en el alto nivel no pueden deducirse de las leyes que rigen a los que ocurren en niveles inferiores.

La exactitud y precisión de los modelos científicos que elegimos como ejemplos tienen que ver con el lenguaje con el que los nombramos: las ciencias duras o exactas son expresadas matemáticamente, mientras las que nos son propias utilizan expresiones como: “asociados”, “inusualmente”, “es posible”, “similarmente”, “probablemente”... y otras parecidas.

Y aquí una primera conclusión:

a) En los niveles inferiores, la noción de certeza es una exigencia ineludible, que se ha repetido tantas veces con igual resultado, que se ha transformado en una verdad científica (“las cargas eléctricas positivas y negativas se atraen entre sí”).

b) En los niveles superiores no ocurre lo mismo y decir que “la penicilina es una droga salvadora de vidas”, no puede aceptarse como una verdad de certeza, porque hay veces en que ha ocurrido así y otras que no, mostrando que en este nivel, hay

propiedades erráticas y no universales. Por otra parte, en los niveles altos las descripciones deben ser muy detalladas y habitualmente no repetibles, como ocurren en niveles más bajos.

Más aún, como humanos con recursos limitados en tiempo y energía, no poseemos los recursos de procesamiento mental para obtener todos los datos que podríamos por inferencia de aquellos que poseemos.

Por supuesto que poseemos datos estadísticos que utilizamos muchas veces, pero en otras de carácter, emocional, autosignificativas o éticas, tenemos que utilizar el sentido común, la experiencia de situaciones similares o aparecerá ese proceso misterioso al que llamamos “intuición”.

Podríamos tomar alguna enfermedad para dar ejemplo de cómo los síntomas iniciales (jerárquicamente elevados) no nos dicen casi nada: malestar, decaimiento, mal humor, conducta no habitual, etc. Cuando examinamos a los pacientes, encontramos temblor intencional, leve disartria, cierta confusión, facies fija, moderada disfagia para sólidos y además una serie de anomalías de laboratorio entre las que se encuentran aumento del Cu urinario y disminución del Cu sérico, enzimas hepáticas elevadas (TGO, TGP, FASA), para terminar pensando en una enfermedad de WILSON, que seguramente ni se nos ocurrió en un comienzo, más si había causas de stress-distress relatadas al inicio de la consulta.

En medicina cuándo queremos explicar un fenómeno, procedemos pensando en los niveles bajos (bioquímicos, moleculares, etc.) y establecemos la causalidad hacia los niveles superiores y en general esto funciona bastante bien. Sin embargo, en las afecciones psicosomáticas el orden funciona al revés: el stress produce hipersecreción gástrica y esta produce úlceras y esto debe llamarnos a la prudencia cuando pensamos o deducimos el rol y la dirección de la causalidad.

En resumen: la matematización de la naturaleza aparece como una necesidad para dar seriedad científica y certeza a las ciencias de la salud.

Sin embargo, no parece posible que este criterio sea aplicable a todos los problemas científicos, por lo menos hasta que la verdadera estructura del conocimiento se encuentre más a nuestro alcance.

En medicina necesitamos cada vez algo más parecido a una matriz de conocimiento biológico, constituida por explicaciones verticales y cadenas causales, que incluyan conocimientos científicos horizontales, entre los que deberán contarse la lógica formal, la informática y el sentido común por

una parte, mientras que por la otra, no podemos ni debemos separar esta información de aquella que corresponda al entendimiento del ser humano real, individuo y ser social, inseparable en sus partes así como de la naturaleza, donde se desarrolla su vida.

En verdad creemos que en la temática social se configuran estados biológicos que en ocasiones constituyen aquello que llamamos “enfermedad” y si bien alguno de ellos puede identificarse con contextos sociales determinados, las relaciones causa-efecto aparecen independientes de esos contextos y deben ser identificadas.

Si los síntomas se explicaran por procesos sociales predominantes, constituiría un error hablar de “procesos” o “estados”, con lo que queda en claro que su verdadera naturaleza no está definida y faltan muchos detalles para avanzar en su conocimiento.

Cuando se habla de pacientes en medicina, es muy frecuente que se cometa un error al separarlos y hablar de enfermedades funcionales y enfermedades orgánicas. ¿Por qué? Pues porque decirlo así significa que hay dos clases de pacientes, a saber:

- 1) los funcionales y
- 2) los otros... y ¿quiénes son los otros?

Los otros son los orgánicos o dicho de otra forma, aquellos a quienes muchos médicos van a considerar afectados de alguna enfermedad a la que se le puede poner nombre y apellido: úlcera péptica, endocarditis bacteriana, por ejemplo. Desde cientos de años atrás se vienen haciendo esfuerzos para salir de esta falsa dicotomía, en cuyos fundamentos no voy a entrar por razones obvias. Uno de esos intentos ha sido llamado medicina psicosomática, cuyo carácter ha querido ser asimilado a una medicina humanista o antropológica, es decir enfocada en una concepción biopsico-socio-cultural y aun económica del hombre.

Suponemos que algo de esto debe provenir de la época en que Freud pide que no se mezcle “lo somático” con su teoría de “lo psicológico”, porque ello haría aún más difícil entender esta última. Por su parte, los organicistas no querían ni oír hablar de la profundidad de los factores psicológicos, tal como los planteaba Freud.

Y entonces... todos dejaron que el término psicosomático continuara, con la idea de que los médicos entenderíamos mejor el rol inseparable de lo que se quería separar, con la expectativa de poder entenderlo mejor: lo psíquico y lo somático, separando las partes para aprehender alguna vez la totalidad. Dejemos por ahora esto y entremos

en los asuntos específicos de la relación médico-paciente, en el caso de los llamados “funcionales”.

Sin embargo... y la tentación es tan fuerte que resulta difícil resistirse, veamos que ha dicho Rof Carballo sobre estas cosas.

1) Rof habla de *urdimbre constituyente* y su vinculación genética con intermediarios químicos, que forman parte de la estructura hereditaria.

2) La idea de la asimetría hemisférica y el predominio homolateral de una neurofisiología de la trascendencia.

3) La importancia de los autocoides y los neuropéptidos cerebrales, es decir de los transmisores y moduladores de la acción nerviosa.

4) La importancia de la transmisión morbosa de carácter familiar, de la que se habla como predisposición familiar en determinadas patologías: HTA, úlceras, cáncer de colon, etc., relacionados con oncogenes con patologías psicosociales.

5) La significación de la psicoimmunología en el padecimiento continuo de procesos mórbidos, donde se habla “a la ligera” de falta de defensas, que no existe forma de demostrar científicamente y en relación causa-efecto.

6) Por último, las dificultades para realizar los cuidados de la salud, a través de un modelo biopsico-socio-cultural y económico, en un ámbito donde hay fuertes intereses económicos, sociales y de prestigio, frente a la burocratización y masificación profesional, por lo menos en nuestro país.

Quedaría todavía mucho para mencionar, pero solo lo vamos a hacer con aquellos procesos que tienen demostración científica como la encopresis y el megacolon psicogénico, la colitis ulcerativa y la colitis granulomatosa, el síndrome del colon irritable y su carácter patogénico en la diverticulosis colónica, la función gástrica y los procesos psicológicos, el stress psicológico con síndrome vasovagal y síncope seguido de muerte, el dolor crónico de causa psicógena, el rol de los factores psicológicos en la esclerosis múltiple, el aprendizaje visceral frente a cambios vasomotores de causa neurovegetativa, o los cambios de variables vasculares frente a factores de stress.

Vamos ahora a entrar más directamente en el tema. Supongamos que recibimos un paciente a quien, después de un interrogatorio y de haberlo escuchado atentamente, empezamos a considerar como “funcional”. Cuando este pensamiento comienza a tomar forma, hay que tener siempre, repito siempre, la precaución de pensar: ¿y si no lo fuera?

Por supuesto que todos sabemos que entre lo predominante orgánico y lo predominante funcional hay toda una serie de gradaciones de predominancia y no tenemos dudas que en muchos pacientes con colon irritable, a lo largo de los años aparece una enfermedad diverticular – así me ha ocurrido en pacientes seguidos y controlados durante años – mostrando la transición de un proceso funcional a uno orgánico... ¡y hay muchos otros ejemplos!

Una de las conductas más críticas es que frente a estos pacientes hay una tendencia muy perniciosa a actuar en lugar de pensar y actuar es indicar algún estudio o prescribir alguna medicación, sin analizar ni profundizar lo suficiente en lo que el paciente ha dicho... o le falta por decir.

Dijo Weizsaecker entre otras cosas: “Nada orgánico carece de sentido, nada psíquico carece de cuerpo”, que para mejor comprensión de mis pacientes adaptamos diciendo: “todo lo físico tiene registro en algún lugar del sistema nervioso y todo lo que ocurre en el S. N., puede tener expresión en el cuerpo”... “nada está separado, todo está junto y en permanente interrelación con el medio ambiente”.

Si pudiéramos remontarnos contra el paso del tiempo nos encontraríamos con la concepción aristotélico-tomista de la unidad substancial CUERPO-ALMA y veríamos, una vez más, que la filosofía siempre habla, lo que ocurre es que no la escuchamos o la hemos olvidado.

Deberíamos rendirles homenaje, haciendo referencias más detalladas sobre Weizsaecker, Rof Carballo, Laín Entralgo, Von Bergman, Strumpell y todos los que consideramos “Gigantes del Funcionalismo”, pero no podemos y entonces nos vamos a referir someramente a ciertos aspectos primordiales, vinculados a los que se han llamado principios perdurables de la medicina (descritos en otros trabajos).

1) Toda enfermedad – o sus equivalentes – tiene un sentido y el médico debe utilizar recursos intelectuales y afectivos para tratar de descubrirlo.

Consideramos además que esta postura contiene fundamentos morales y constituye una acción ética, aunque es bueno recordar que cuando no se utilizan esos recursos puede existir una resistencia, tanto del médico como del paciente.

2) Es muy frecuente identificar un antecedente psicotraumático previo al comienzo del padecimiento, aunque una cosa distinta es intentar asociar una caracterología con determinada sintomatología a que ello ocurra ocasionalmente y, por ese mismo motivo, no sea una regla.



3) La medicina tiene además una historia y de allí proviene un aforismo que dice: “la medicina ha sido en cada momento de su historia lo que los médicos creen que es, en ese determinado momento”.

Esto parece una traba-lengua y para destrabarlo, miremos lo que es la medicina actual.

En primer lugar: el tecnicismo, que nos ha hecho sus esclavos, aunque también ha ocurrido en otros campos del saber y en cualquier ideología, extrema o intermedia. Es el resultado, hasta ahora exitoso, de matematizar la vida y la naturaleza, cuyo valor cultural ha quedado como un recuerdo del siglo XIX.

En segundo lugar, un creciente desarrollo del politicismo, con sus entidades aseguradoras y la medicina social así como otras organizaciones que nos han convertido en empleados y aunque no sea maligno que lo fuéramos, sí lo es cuando no nos permite trabajar como corresponde en nuestras profesiones. Por último: la invasión compensadora del psicologismo, que intenta corregir los desaguisados de las dos primeras razones, aunque también erra porque no se vence el materialismo con la ciencia del alma, sino mediante la introducción del ser en el sujeto para alejarnos del intento de objetividad desmedida y despersonalizada.

Waddington, gran biólogo, utilizó una metáfora que sintetiza magistralmente lo que queremos decir, dijo W: “No se podrá hablar de una verdadera ciencia física si la palabra mente no figura en su vocabulario”.

Sigamos reflexionando sobre el tema y hagámoslo tratando de contestar algunas preguntas, por ejemplo:

1) ¿Podemos pensar como posible que exista alguna persona que funcione bien y no se enferme? Si la respuesta es sí hay que explicarla como ocurre y si la respuesta es no... ¡también hay que explicarla!

2) ¿Se puede, de alguna manera, determinar dónde termina la salud y donde empieza la no salud? (no se puede utilizar la palabra “enfermedad” porque entraría en contradicción con todo lo dicho).

Creemos en primer lugar que no se puede saltar científicamente de lo corporal a lo psíquico y viceversa, sin que ello ponga en duda la somatología de los procesos anímicos, como la psicogenia de los corporales.

Si puede aceptarse epistemológica y racionalmente que esto es así, creemos que los conceptos de “normal” y “anormal” pierden su sentido, por

que ellos requieren una mensurabilidad cuantitativa que aquí no tiene aplicación.

Tratemos entonces de ver si es posible utilizar una sistemática que nos permita orientar las preguntas para obtener respuestas de carácter organizador. Para ello tenemos que comenzar a pensar en preguntas que impliquen dimensiones humanas, tales como espacio, tiempo, condiciones, relaciones, etc.

### Comencemos:

P: - Algo me pasa (evitemos mencionar lo específico del dolor).

M: - ¿Dónde le pasa? Habitualmente la respuesta va a ser imprecisa en su localización, aunque el cuerpo posee un orden y la respuesta se referirá a ese orden, de manera explícita o implícita.

La pregunta por la localización significa la búsqueda de coherencia entre sensación y objeto, pero paradójicamente induce a pensar que hay, por lo menos, dos cosas que se unen.

Hay también que pensar que aquello que está adentro así como aquello que es externo (de ahí las respectivas patologías que se estudian), tanto como lo que es del resorte de los medicamentos o del bisturí y a estas aparentes antinomias debe unírseles el tiempo que en primer momento no aparecía.

M: - ¿Desde cuándo siente la molestia? La recapitulación forma parte de la historia que puede ser incompleta porque el interrogatorio podría establecer un comienzo que no es real y menos aún si incluimos la teoría de la herencia o la predisposición (la urdimbre constituyente de Rof Carballo).

M: - ¿De qué cosa se trata o se puede tratar? ¿De qué origen es el padecimiento? ¿Es orgánico-corporal o psicológico-anímico?

El qué y el porqué de la afección constituyen una representación del ser, visto que continúan vigentes una serie de ideas que configuran una realidad mítica o mágica: castigo divino, destino inexorable, maldad demoníaca, espíritus del más allá... en realidad, en la profundidad del subconsciente coexisten la magia con el misterio, que en algún momento están reunidos en la cabecera del paciente: las ciencias naturales, la metafísica, la religión y las fantasías de la horda salvaje, esperando a ver quién tiene razón.

No dejará de haber racionalistas que piensen que esto es una alucinación como la de Alonso Quijano cuando embistió a los molinos de viento

en la llanura de la Mancha, considerándolos gigantes. Esos racionalistas son los que han quedado detenidos en el pensamiento mecanicista del siglo XVIII, aunque no dejaron de lado los esoterismos, muchos de los cuales conviven revitalizados en las medicinas alternativas actuales, que alguna vez habría que estudiar analítica y científicamente, hasta donde ello fuera posible.

Y ahora, al intentar pasar del qué al porqué nos aparece la causalidad:

“Una enfermedad determinada proviene de una o varias causas determinadas” y a esto sigue el concepto de Ataque vs. Defensa.

Como la pregunta del Porqué no ha sido contestada, cabe considerar: puede haber un Para qué puesto que en situaciones complejas, la aparición de síntomas representa una necesidad originada en el espíritu (alma) que demanda algo que lo ayude y tratar de comprender, esto representa un hecho MORAL, dado que provocará una orientación hacia la conmiseración o hacia la censura... porque el hecho moral nunca nos deja neutrales: o lo comprendemos tolerantes y lo aceptamos o lo censuramos. Y no importa que para ello utilicemos distintas metáforas: la libido, la censura, la idea del bien y del mal, Dios y el demonio, etc.

Todo está al final englobado en el sentido trágico de la vida, porque termina en la muerte, inexorable e inevitable, expresada a través de la angustia vital de Heidegger o con el cinismo casi burlón de Cioran.

Los pacientes pueden entender esta explicación, pero les resulta imposible comprender por qué dado que ignoran el para qué y es a lo que nos hemos referido, cuando al hablar de la ética médica decimos... “la necesidad del médico del acercarse a la verdad del conflicto adaptativo individual”, reconociendo que es comprensible que la enfermedad sirva como refugio al infortunio o a la desgracia personal y que es el intento obcecado de querer entenderlo solo desde un punto de vista científico, lo que hace alejarnos cada vez más de la verdadera realidad, que tiene un sentido aunque se encuentre oculto y a pesar que la medicina científica natural considere las enfermedades como hechos absurdos que carecen de sentido.

Volvamos a una pregunta previa que quedó pendiente sin respuesta: ¿podemos imaginar que exista alguien que nunca enferme?... y la respuesta parecería tener que ser NO... ¿Por qué?

Pues porque hay un beneficio por la enfermedad en el sentido psicológico, una tendencia a la enfermedad en el campo biológico (con Freud o

sin él) y por último porque los médicos esperamos (aunque no deseamos) que existan enfermos para poder ejercer nuestra profesión, aprender, investigar, poder tener una vida económicamente digna, tal vez hacernos famosos, etc.

La idea anteriormente mencionada de conflicto obliga a intentar no solo explicar el acontecimiento corporal a través de la psicología, sino también tratar de interpretar lo psicológico a partir del cuerpo, para no caer en una focalización parcial y para tratar de hallar algunos principios fundamentales que puedan ser utilizados en diversos problemas de la medicina general.

Esta expectativa se ha centrado en diversas patologías, pero una paradigmática es la de la úlcera, especialmente la duodenal. Y así decía que estos pacientes lo eran por sus personalidades malhumoradas, descontentas, irritables, exigentes y muy neuróticas en el tema de sus comidas.

Es por todo ello que Leube en 1879 habla de la dispepsia nerviosa, Ewald en 1889 de la dispepsia psicogena, Strumpell de la neurastenia gástrica y Von Bergman nos relata una fisiopatología orgánica. Luego comienza la historia del ácido clorhídrico del jugo gástrico, la histamina, la gastrina, los mecanismos protectores de la mucosa, el rol del sistema endócrino, la masa total de células parietales así como su relación con factores genéticos, etc.

Obsérvese todo el camino recorrido y cómo todavía no ha podido encontrarse algún principio general, pareciendo como ha dicho Skoryna en un libro especializado: “... es necesario entonces pensar en un modelo multicausal similar a los modelos matemáticos llamados “stocásticos” que tienen que ver con la probabilidad estadística de diversos mecanismos, cuya coincidencia en un momento determinado (tiempo), promueve la aparición de hechos vinculados aproximadamente con aquellos que se detectan en la realidad”.

El conflicto parece así trasladarse de lo psíquico a lo orgánico y viceversa y cuanto más avanzó la investigación causal de la patología clínica, más se generalizó este concepto de traslación, que es una de las incógnitas más difíciles de resolver, porque no sabemos generalmente hacia donde se dirige una persona dado que desconocemos con certeza su orientación “pática”, vale decir cómo y cuál será el próximo proceso que lo lleve al futuro... continuando o terminando. Lo dicho confirma además la teoría de vendryes sobre el hombre como ser aleatorio.

Caminando en este sendero, nos vamos acercando a tratar de saber cómo nos nace la enfer-

medad o el padecimiento, mediante pensamientos más simples y organizados en función de “lo orgánico” y “lo anímico”... aunque ello no es fácil porque se necesitan precisión intelectual, perfeccionamiento crítico-lógico y una pasión por la búsqueda de la verdad en una lucha destinada a desentrañar el misterio del ser, circunstancia que nos obligará a mantener viva la responsabilidad ética del trato médico-paciente que forma parte de la unidad de nuestro pensamiento con ese intento, porque ser es pensar y pensar es ser, la nada no existe... y entonces en el respeto por la dignidad del otro, encontramos el fundamento de nuestra propia dignidad!

Se podría decir mucho más y llegar hasta los orígenes de una crisis espiritual, y aún biológica de la tradición occidental, de la cual la medicina no podría escapar, aunque algo pueda hacer si trata de entender los padecimientos del paciente como una ruptura de la armonía entre cuerpo y alma, así como el intento de curación se identificará con el intento de restablecer esa armonía.

Reconocer estas circunstancias no puede desembocar en absurdos terapéuticos, como el del psicoanálisis llevado a sus extremos, que ha tenido un enorme impacto en la medicina considerando que el hombre está enfermo como tal y a todos nos conviene someternos al análisis para curarnos, de donde la psicoterapia se desprendió de la medicina y se convirtió en un “movimiento” destinado a solucionar los problemas de una era de desorientación.

Para cerrar el círculo de la vida y la salud, deberíamos terminar considerando el asunto de la muerte (“esa costumbre que tiene la gente”, como decía Borges), pero ello necesitaría otro largo tiempo y por esta razón solo vamos a decir una frase: el médico no está para evitar la muerte, porque ello es imposible; el médico está para reconciliar la vida con la muerte, tratando de ayudar a sus pacientes, tanto en una como en la otra y siempre con el respeto por la dignidad humana, principio fundamental de la trascendencia del ser y expresado magníficamente en la frase de Sydenham: “Nadie ha sido tratado por mí de manera distinta a como yo quisiera ser tratado, si me enfermara del mismo mal”.

Este pensamiento se entronca con la antigua idea del médico basado en ciencia y humanismo, que sin embargo sigue vigente, aunque debe renovarse continuamente para hallar nuevas formas, especialmente en nuestra época científico-tecnológica. Sin embargo, hay que evitar partir de principios voluntaristas e irreales como la definición OMS que considera la salud “un estado de com-

pleto bienestar físico, mental y social”, de donde resulta que todos estamos, de alguna manera, enfermos en todo momento... y es entonces cuando aparece la confusión, especialmente grave cuando nos afecta a los responsables del cuidado de la salud.

## Bibliografía

- Arendt H. La condición humana. Paidós, Barcelona 1998.
- Buchman A, Brock D, Daniels N, Wikler D. From chance to choice. Mass, Cambridge 2000.
- Dolcini H, Yansenson J, Jauregui G, Lerro E, Weinstein M. Medicina. En busca de un nuevo paradigma. Akadia Editorial, Buenos Aires 2008.
- Dworkin R. El dominio de la vida. Ariel, Barcelona 1998.
- Habermas J. El futuro de la naturaleza humana. Paidós, Buenos Aires 2004.
- Habermas J. La inclusión del otro: estudios de teoría política. Paidós, Barcelona 2004.
- Horkheimer M, Adorno T. Dialéctica de la ilustración. Trotta, Madrid 1994.
- Heidegger M. Carta sobre el humanismo. Taurus, Madrid 1966.
- Heidegger M. Ser y Tiempo. Universitaria, Santiago de Chile 1998.
- Huxley J. Nuevos odres para vino nuevo. Hermes. México. Buenos Aires. 1959.
- Kant E. Crítica de la razón práctica. Alianza, Madrid 2000.
- Kierkegaard S. La enfermedad mortal. Guadarrama, Madrid 1969.
- Gomez Muller A. Ética, coexistencia y sentido. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá 2003.

- Levinas E. Humanismo del otro hombre. Caparrós, Madrid 1972.
- Mac Intyre A. Tras la virtud. Crítica, Barcelona 1987.
- Rawls J. El liberalismo político. Crítica, Barcelona 1996.
- Rof Carballo J. Teoría y práctica psicosomática. Bilbao, España 1984.
- Sartre JP. El existencialismo es un humanismo. Orbis, Barcelona 1984.
- Sciacca MF. Qué es el Humanismo. Editorial Columba, Buenos Aires 1966.
- Skoryna S. Pathophysiology of peptic ulcer. McGill University Press, Montreal 1963.
- Vendrys P. Hacia la teoría del hombre. El Ateneo, Buenos Aires 1975.
- Von Weizsaecker V. El hombre enfermo. Barcelona 1956.
- Waddington CH. El animal ético. EUDEBA, Buenos Aires 1963.
- Waddington CH. Tools for thought. Cape, London 1977.
- Unamuno M. El sentimiento trágico de la vida. Espasa Calpe, Madrid 1980.