

La Medicina como filosofía

Medicine as philosophy

■

JHON MAURICIO TABORDA ALZATE¹, FRANCISCO LUIS OCHOA JARAMILLO²
Forma de citar: Taborda JM, Ochoa FL. La Medicina como filosofía. Rev CES Med 2008;22(2):127-131

*"Con mis pensamientos en orden
giré para examinar el rostro de mi médico.
Volví los ojos y posé mi mirada en ella,
y vi que era la enfermera en cuya casa
me habían cuidado desde la juventud: La filosofía".*

Boecio

Para quienes consideran la Medicina un saber cerrado, autónomo y puro, y a la Filosofía un estéril juego de palabras para jubilados u ociosos, el solo título de este ensayo puede resultarles inútil; podrían incluso llegar a pensar: ¿cómo puede un filósofo atreverse a relacionar la estricta ciencia médica con las ambigüedades y los malabares filosóficos? ¿acaso pueden tener algo en común la Medicina interna de Harrison y el Tratado lógico - filosófico de Wittgenstein? En este ensayo se parte de la premisa y se llega a la conclusión de que, efectivamente, sí hay una estrecha relación entre ambas, que comparten incluso una misma cuna.

La relación entre la medicina y la filosofía, por ser una relación compleja y milenaria, es susceptible de múltiples perspectivas según sea el énfasis, el foco y el interés al establecerla. Por ejemplo, se puede entablar esta relación rastreando las premisas filosóficas de los paradigmas médicos (1) (estatuto epistemológico de la investigación médica, naturaleza del saber médico, criterios éticos en el procedimiento clínico, relación entre positivismo y medicina basada en la evidencia, entre otros); también

¹ Filósofo, Profesor Departamento de Humanidades CES.

² Magíster en Epidemiología. Profesor Universidad CES. Editor Revista CES Medicina. Grupo Observatorio de la Salud Pública.
E-mail: fochoa@ces.edu.co

se puede establecer la relación analizando cómo ambos saberes, Medicina y Filosofía, se articularon armoniosamente en personajes representativos de muy diversas épocas (Hipócrates, Galeno, Avicena, Maimónides, Rabelais, Descartes, Laín Entralgo y muchos otros, quienes marcaron hitos tanto en la historia de la Medicina como en la Filosofía). Otra posibilidad es identificar las múltiples alusiones a la Medicina en los escritos filosóficos (en las obras de Empédocles, Pitágoras, Platón, Aristóteles, Séneca, Epicuro, Boecio, Foucault, Wittgenstein, son abundantes los recursos argumentativos tomados del saber médico); o viceversa, las alusiones que a la Filosofía se encuentran en los tratados médicos (Hipócrates, Erasístrato, Celso, Tagliacozzi, entre otros).

Dado este abanico de posibilidades, se hace necesario aclarar el perfil desde el cual se abordará dicha relación. Las tres posibilidades señaladas comparten una misma premisa: la distinción radical de ambos saberes. Este ensayo opta por otra posibilidad: la Medicina es intrínsecamente filosófica y la Filosofía es intrínsecamente medicinal. Un verdadero médico, filósofo. Un verdadero filósofo, cura. Esta es la tesis por desarrollar. Se es consciente de que no se está diciendo nada nuevo; ya otros han desarrollado esta misma idea con mayor brillo de argumentación y claridad (2-5); sin embargo, es necesario recordar aquello que, por ser aparentemente obvio, se olvida.

Un interrogante articulará el desarrollo de la tesis: ¿En qué sentido un verdadero médico es filósofo?

Evidentemente no se pretende que mientras el paciente está en la sala de espera, el médico esté puliendo sus apostillas a la Monadología de Leibniz, aunque casos se han visto. Para responder la pregunta, se debe antes explicitar lo que se asume en este contexto por Filosofía. Se entiende aquí la Filosofía, no como un título profesional debidamente certificado, sino como una disposición del ánimo a pensar con hondura

en el sentido de lo que uno es y hace, una actividad más cercana al filósofo de la calle, al estilo de nuestro Fernando González (6) o en el sentido que lo plantea Ortega y Gasset, más que al prurito sistemático hegeliano. El talante filosófico es fundamentalmente una búsqueda permanente del sentido vital (7), "No hay salud completa -escribe R. Siebeck- sin una respuesta satisfactoria a la pregunta: Salud ¿para qué? No vivimos para estar sanos sino que estamos y queremos estar sanos para vivir y obrar" (8).

Es precisamente la actitud filosófica lo primero que se sacrifica cuando se instrumentaliza la formación del médico; al respecto dice el Dr. Robert Gifford, Decano asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Yale: "En la escuela de Medicina, la explosión de la ciencia nos ha dirigido hacia más y más conferencias, más y más tiempo de clases; entonces los estudiantes de hoy tienen menos tiempo para reflexionar, menos tiempo para tomar electivas, para brindar servicio a la comunidad y para otras actividades" (9).

Se lee en el estudio introductorio que el Dr. Carlos García Gual hace a los Tratados hipocráticos: "El médico, que desde mucho tiempo atrás había gozado de una alta reputación como *Demiourgos* (*Demiourgós*), es decir, como «funcionario al servicio de la comunidad» se nos presenta no tan sólo como un profesional más o menos rutinario, como tecnites (*technités*), sino como un investigador de la naturaleza humana, que pone su saber al servicio de su ciencia práctica" (10). En tanto investigador de la naturaleza humana, un verdadero médico según el ideal hipocrático, ha de cultivar una mirada y una sensibilidad profundamente humanista: "El médico hipocrático siente *philantropie* -amor al hombre en cuanto hombre- y también *philotekhnie* -amor al arte de curar-"(11).

Parafraseando el prólogo kantiano de la *Crítica de la razón pura* (12) se puede afirmar entonces: filantropía sin filotecnia es vacía; filotecnia sin

filantropía es ciega. No se trata de dos propiedades contrarias e independientes. En la experiencia cotidiana como paciente o como discípulo, se puede constatar que los maestros de Medicina más sabios en cuanto a lo filotécnico, suelen ser a su vez los más hondos en cuanto a lo filantrópico. Si bien son cada vez más escasos, todavía recorren los pasillos hospitalarios y las aulas de las facultades de Medicina aquellos maestros que pueden pasar de Harrison a Newton y de Netter a Beethoven con absoluta pertinencia y profundidad; y que desde la docta ignorancia socrática, reconocen con humildad que todo lo que saben es transitorio y dinámico; que hacen del escepticismo un acicate para seguir buscando; maestros de la epistemología socrática: "Sólo sé que nada sé y apenas eso" (13); maestros que saben que la petulancia científica es inversamente proporcional a la sabiduría socrática.

Pero, ¿qué implica la actitud filosófica en la vida del médico? Ante todo implicaría asumir responsablemente un sólido proceso de formación filantrópica y filotécnica. El médico está, por naturaleza de su oficio, expuesto siempre a relacionarse con la enfermedad, la vejez y la muerte. Justamente por eso, habría de nutrirse de las manifestaciones más profundamente humanas: la música, la literatura, la filosofía, el arte, la mística. Si el médico reduce su quehacer a una mera labor técnica (filotecnica), no sólo reduce la mirada sobre su paciente, sino que va limitando el sentido de lo que él mismo es (su identidad en tanto ser humano, social y cultural). En el médico, según el ideal hipocrático, se tendría que encarnar la clásica sentencia de Terencio: "*Homo sum, humani nihil a me alienum puto*" (14) (Soy humano, y nada de lo humano me es ajeno). Así pues, al médico no debería serle ajeno lo político, lo económico, lo estético, lo ético, lo antropológico, lo sociológico, ni tampoco lo filosófico.

Y yendo mas allá: no solamente lo humano habría de ser considerado por el médico, también lo

aparentemente no humano habría de ser objeto de su asombro: la zoología, la botánica, la cosmología, la ecología, etcétera; todas ellas no tendrían por qué ser ajenas al interés del médico en tanto filántropo. Baste recurrir para ello al escrito *Sobre los aires, las aguas y los lugares* (15) donde Hipócrates plantea la necesidad del estudio de la naturaleza del universo (Physis toû panthós) para la comprensión de la naturaleza del hombre (Physis toû anthrópou) (16). Es pertinente recordar un fragmento de su introducción: "Quien desee aprender bien el arte del médico deberá proceder así: en primer lugar, deberá tener presentes las estaciones del año y sus efectos, pues no son todas iguales, sino que difieren radicalmente en cuando a su esencia específica y en cuanto a sus transiciones. Así mismo, deberá observar los vientos calientes y fríos, empezando por los comunes a todos los hombres y siguiendo por los característicos de cada región. Deberá tener presentes también los efectos de las diversas clases de aguas. Éstas se distinguen no sólo por su sabor y por su peso, sino también por sus virtudes. Cuando el médico llegue a una ciudad desconocida para él deberá precisar ante todo la posición que ocupa ante las diversas corrientes de aire y ante el curso del sol. [...] Puede que alguien opine que todo esto se halla demasiado orientado hacia la ciencia natural, pero quien tal piense puede convencerse, si es capaz de aprender algo, de que la astronomía puede contribuir esencialmente a la medicina, pues el cambio de las enfermedades del hombre se halla relacionado con el cambio del clima" (17).

De acuerdo con todo lo anterior, ante el médico el paciente habría de sentirse amado (en el sentido de la philía como amistad virtuosa aristotélica -que cuida del perfeccionamiento del otro-), y no sólo observado como objeto, tal y como se siente Adriano ante su médico Hermógenes, según nos narra Yourcenar: "Es difícil seguir siendo emperador ante un médico, y también es difícil guardar la condición de hombre. El ojo de Hermógenes sólo veía en mí un saco de humores, una triste amalgama de linfa

y de sangre" (18). Así, el humanismo del médico empieza en el ojo (qué ve ante su paciente), se fortalece en el corazón (qué siente ante su paciente) y se expresa en la mano (qué hace por su paciente). Y enfatiza el Dr. Luis Alfonso Vélez: "Si el médico no tiene una amplia y profunda concepción del ser humano, ejercerá una medicina deshumanizada. No verá en el enfermo sino una patología, un síndrome" (19).

Si bien rastrear las etimologías no es conceptualizar, no pocas veces éstas aportan luz para la comprensión de los conceptos. Isidoro de Sevilla en el Libro IV de sus *Etimologías* escribe que la palabra médico viene de *medeor* (el que cuida), y en el *Breve Diccionario Etimológico de la lengua castellana*, el profesor Corominas dice: "Médico, del latín *mêdicus* derivado de *mederi*: cuidar, curar, medicar" (20). De igual manera, vale recordar que el cuidado es un concepto muy valorado por epicúreos y estoicos, para quienes la Filosofía es un fármaco medicinal que debe aliviar los pesares del hombre. Es este un concepto capital en el ejercicio filosófico de la Medicina y que trasciende el principio hipocrático de *Primum non nocere* (Ante todo: no hacer daño). La cura como cuidado implica no sólo el anular la enfermedad y el dolor, también entraña el consuelo. Bérard y Gluber, en el siglo XIX, resumieron la labor del médico: "Curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre" (21).

En su poema *Sócrates y Alcibíades*, Hölderlin escribió un verso que resume todo este pensamiento: "Quien ha pensado lo más hondo, ama lo más vivo" (22). Si hay una relación directa y causal entre pensar hondo y amar lo vivo, entonces esta sentencia sintetiza poéticamente el sentido del filosofar del médico: Aquel médico que es capaz de trascender los afanes, los formatos, los protocolos, las historias sin rostro; y tomarse el tiempo para pensar hondo, para "filosofar", para dotar de sentido lo que cotidianamente hace, entonces amará lo vivo, será un filántropo en el más agudo sentido de la palabra y correrá el peligro de que algún día decida sentarse a escribir las apostillas a un texto

filosófico y que su paciente recupere, si no la condición de emperador, por lo menos sí la condición de hombre.

REFERENCIAS

1. Peñal A. Medicina y filosofía: abordaje filosófico de algunos problemas de la medicina actual. En: *Anales de la Facultad de Medicina*. v.65 n.1 Lima mar. 2004.
2. Jaeger W. *Paideia*. México: Fondo de Cultura Económica, 2002. p. 783 – 829.
3. Laín Entralgo P. *Historia universal de la medicina*. Masson, 1998.
4. Gadamer Hans G. *El estado oculto de la salud*. Barcelona: Gedisa, 2001.
5. Córdoba Palacio R. *Fundamentación Bioética para el ejercicio de la medicina*. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana, 2005.
6. González F. *Viaje a pie*. Editorial Bedout, 1972.
7. Gadamer Hans G. op cit p. 110.
8. Siebeck R. Citado por: Laín Entralgo P. La relación médico – enfermo. *Historia y teoría*. Madrid: Revista de Occidente, 1964. p. 25.
9. Gifford R. La educación de los estudiantes de Medicina. ¿Podemos mejorarla? En: *Informática, Educación y Salud en la sociedad del conocimiento*. Bogotá: Academia Nacional de Medicina, 2001. p. 134.
10. García Gual C. En: *Tratados Hipocráticos*. Tomo I. Madrid: Gredos, 1983. p. 11 – 12.
11. Laín Entralgo P. *El médico y el enfermo*. Madrid: Guadarrama, 1969. Citado por: Córdoba Palacio R en: *Fundamentación Bioética para el ejercicio de la medicina*. Op. cit., p. 26.
12. Kant E. *Crítica de la razón pura*. Madrid: Tecnos, 2002.
13. Platón. *Apología de Sócrates*. Madrid: Gredos, 2006.

14. *Heauton Timoroumenos* (El enemigo de sí mismo), 77. :
15. *Tratados Hipocráticos*. Tomo II. Madrid: Gredos, 1986. :
16. Jaeger W. *Paideia*. México: Fondo de Cultura Económica, 2002. p. 787. :
17. *Tratados Hipocráticos*. Op cit . :
18. Yourcenar M. *Memorias de Adriano*. Buenos Aires: Sudamericana, 1999. Traducción de Julio Cortázar. p. 11. :
19. Vélez Correa LA. *Ética médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte*. Editorial CIB, 2003. :
20. Corominas J. *Breve Diccionario etimológico de la lengua castellana*. 3 ed. Madrid: Gredos, 1973. p. 388. :
21. Córdoba Palacio R. Op. cit., p. 29. :
22. Hölderlin F. *Hiperión o el eremita en Grecia*. Traducción y prólogo de Jesús Munárriz. Madrid: Hiparión, 1978. :

