

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

La importancia de la reflexión filosófica en la formación médica [The importance of philosophical reflection in medical training]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Escobar Triana, Jaime
Publisher	Universidad El Bosque
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-06-28 16:28:07
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/215663

IMPORTANCIA DE LA REFLEXION FILOSOFICA EN LA FORMACION MEDICA

Jaime Escobar Triana M.D.

Universidad El Bosque. Santafé de Bogotá, Colombia

"Podría ser aconsejable que nos desacostumbráramos a no oír siempre sino aquello que ya entendemos"¹. Heidegger, M.

INTRODUCCION

Las situaciones conflictivas que se viven en la práctica médica actual no son sino síntomas de la profunda enfermedad que aqueja al paradigma médico dualista, psicofísico, en que se basa su el ejercicio vigente.

¹. Heidegger M. *Das Wesen der Sprache*. Traducido y citado por Jaime Hoyos, S. J. en *Propedéutica a la Metafísica –cuatro textos inaugurales para el curso de la Metafísica*. Facultad de Filosofía, Universidad Javeriana. 1991.

La deshumanización de la medicina, el prepago de los servicios de salud como una mercancía, la pérdida del status social del médico, su degradación burocrática, las demandas ante los tribunales en busca de indemnizaciones o penalizaciones, son sólo manifestaciones superficiales, "cutáneas" de trastornos profundos que hunden sus raíces en el planteamiento médico positivista, de su construcción y desarrollo en la actitud natural, esquizofrénica, que separa la síntesis que constituye el ser humano como unidad mente-cuerpo.

Con el establecimiento de los fundamentos de los métodos científicos aplicados a las ciencias naturales, se inicia en el siglo XIX la fase de cambio científico y filosófico de la medicina. Descartes desarrolló una teoría que abarcaba todos los procesos del cuerpo humano, atribuyéndolos a principios físicos y mecánicos, basado sobre el antiguo atomismo de partículas y elementos²; y definió el modelo mecanicista del hombre que consta de un cuerpo físico (res extensa) y un alma racional e inmortal (res cogitans).

La yatroquímica explicaba todos los fenómenos vitales, químicamente determinados. La yatromecánica explicaba todas las manifestaciones de la salud y la enfermedad como fenómenos estrictamente mecánicos, explicables por leyes matemáticas y físicas.

La medicina auténticamente moderna se inició en la segunda mitad del siglo XIX. Las mismas leyes físicas y

² Eckart W. Müller-Johncke. *Crónica de la Medicina*. Edit. Plaza y Janes. Barcelona. 1993. P. 162-196.

químicas debían aplicarse a la interpretación de los fenómenos vitales en la salud y la enfermedad, pasando así la medicina a ser sólo ciencia de la naturaleza y suspendiéndose de sus estudios la filosofía; el enfermo se convierte en objeto medible en sus manifestaciones, y al médico se le valora más por su capacidad científica que por su entrega altruista y solidaria con el enfermo³.

El origen del conflicto debe, pues, buscarse por medio de una exploración filosófica hasta encontrar las raíces del paradigma médico que está en crisis.

Trataré de hacer esa exploración basándome especialmente en los planteamientos de la Fenomenología de Husserl, para algunos el mayor y más importante movimiento filosófico de este siglo.

Intentaré relacionar la crisis de la ciencia con la crisis de la medicinal cuando decidió ser ciencia natural de acuerdo con el planteamiento cartesiano y con el positivismo, dejando de lado las ciencias del espíritu y la filosofía.

En este largo conflicto que permitió el avance de la biomedicina y el poder médico, buscandó la relación con la evolución política y social de la humanidad, con la aparición de los derechos del hombre y los derechos humanos, y la salud como un derecho más, la aparición del sujeto moral en medicina, el paciente, y el cambio de una medicina paternalista por una con el derecho a la autonomía del

³. Becker J. La medicina como ciencia y la patología celular, en *La Medicina se ha vuelto objetiva, Crónica de la Medicina*. Edit. Plaza y Janés, Barcelona. 1993. P. 284.

paciente y la aparición del movimiento bioético en 1.970 en los E.E.U.U. con Van R. Potter⁴, con sus tres principios morales: beneficencia, justicia y autonomía, como puente hacia el futuro en la posible conciliación de las dos culturas paralelas que vivimos: la científica, de un lado y la humanística, del otro.

1. LA CRISIS DE LAS CIENCIAS

Desde el filosofar cartesiano, se determina el desarrollo moderno con la tendencia a un objetivismo fiscalista y el dualismo psicofísico como un dogmatismo que adormeció cómodamente el pensamiento de la modernidad⁵⁻⁶.

El intento de una filosofía omnicomprendiva, apodéctica, renovando la filosofía antigua que creciera hacia el infinito, englobante de todas las ciencias particuladas como ramas de la filosofía fracasó porque se perdió la fe en ella y se suplantó por las ciencias positivas; se desmoronó ante el éxito de éstas y los científicos se especializaron ajenos a la filosofía.

En estas circunstancias el desarrollo de una filosofía trascendental no podía transformarse en una *techné* y había que conducirla a su origen en un giro copernicano, en la

⁴. Potter Van R. *Bioethics: bridge to the future*. Printice-Hall, Englewood Cliffs. N. J. 1971.

⁵. Husserl E. Actitud científico natural y científico espiritual. Naturalismo, dualismo y psicología psicofísica. Textos complementarios tratados en: *La crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental*. Edit. Crítica. Barcelona. 1991. P. 305.

⁶. Descartes o la visión mecanicista del hombre. En: *Crónica de la Medicina*. Edit. Plaza y Janés. Barcelona. 1993.

subjetividad-intersubjetividad, inversión del modo de entender y fundamentar la filosofía trascendental, inversión que incomoda al hombre moderno puesto que se cambia la actitud natural objetivista en una actitud antinatural que es precisamente la filosofía.

"La exclusividad con la que, en la segunda mitad del siglo XIX toda la cosmovisión del hombre moderno se dejó determinar por las ciencias positivas y se dejó deslumbrar por la "prosperity" debida a ellas, significó un alejamiento indiferente de los problemas que son decisivos para un auténtico humanismo⁷.

Todo lo que era interés de la psicología, como la conciencia individual, la conciencia general, la intersubjetividad, la trascendencia de la conciencia, fue dejado de lado por el dualismo psicofísico ("este hechizo falseador-de-sentido") llevado por la modernidad por el camino de una ciencia objetivista. La filosofía objetivista impulsó el desarrollo de las ciencias positivas especializadas, pero perdieron luego ese impulso filosófico.

La dimensión de lo espiritual: creación, libertad, racionalidad, son parte de la realidad humana que el psicologismo quiere reducir a fisiología-, dice Husserl⁸. Así, la edad moderna, orgullosa de tantos éxitos teóricos y prácticos ha caído en una insatisfacción creciente que

7. Husserl E. La crisis de las ciencias como expresión de la radical crisis vital de la humanidad europea. En: *La crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental*. Folios Ediciones. México. 1984. P. 9 y ss.

8. Husserl E. La filosofía como ciencia estricta. *La filosofía en la crisis de la humanidad europea*. Edit. Nova. Buenos Aires. 1963. P. 135.

proviene de la ingenuidad en virtud de la cual la ciencia objetivista, en la que se ubica la medicina actual, toma lo que ella denomina el mundo objetivo por el universo de todo lo existente, sin tener en cuenta que la subjetividad, creadora de la ciencia, no puede ubicarse dentro de ninguna ciencia objetiva. Se da el espíritu como en contraposición con la realidad material. Pero es la ciencia universal del espíritu humano la que debe dar cuenta de la ciencia natural y no al contrario. Esta ciencia más general, universal, debe construirse -según Husserl- por el análisis de las vivencias, por la fenomenología.

El avance del conocimiento, según B. Lonergan, es ambivalente. Se esperaba que por medio del conocimiento se asegurara un desarrollo que siempre fuera progreso y nunca decadencia. Pero la ambivalencia de ese avance pone en las manos del hombre un enorme poder que no añade necesariamente la sabiduría y la virtud proporcionales, y ese avance científico o del poder no es garantía de verdad, pues el mito sigue siendo alternativa al misterio, misterio que arrogantemente la ciencia rechazó⁹.

La paradoja está en que la tarea en que esa ciencia moderna de las realidades psicofísicas, de hombres y animales como entes unitarios, los considera dispuestos en dos estratos reales. Todo el pensamiento teórico se mueve aquí en el mundo de la vida natural y el interés teórico se

⁹. Lonergan B. "The notion of judgement". *Insight, -XVII-1- A study of Human understanding*. CWL3, Toronto. Univ. Toronto Press. 1992.

orienta tan sólo a una de las partes, las almas, mientras que la otra, se orienta por las ciencias exactas de la naturaleza¹⁰.

Las cuestiones humanas no estaban proscritas de la ciencia. El positivismo las excluyó y perdió la ciencia esta conducción. El positivismo residual, abandonó todos los problemas metafísicos del conocimiento verdadero y se quedó en meros hechos. "Meras ciencias, de hechos hacen meros hombres de hechos". Así, se alejó de los problemas que son decisivos para un auténtico humanismo¹¹.

Todo el ser anímico y la espiritualidad objetiva, e igualmente la misma psicología, forman parte de problemas trascendentales. Aquí podrían considerarse problemas de salud. La crisis de la medicina se debe al haberse dejado plantear su tarea y método solamente desde la ciencia natural o desde la filosofía moderna, en tanto que ciencia universal objetivista, concreta. La realización de una tarea propia tiene que salir desde sí misma y necesariamente desde una ciencia omniabarcadora de todo lo que constituye el ser humano. La medicina es en sí misma el ejercicio de la sabiduría práctica. Se obra en circunstancias difíciles o sin certeza para obtener un fin específico que es el de beneficiar al individuo que está enfermo.

Para la filosofía fenomenológica el problema ontológico fundamental de hoy es el mundo (como el mayor problema lo fue el ser para los griegos, Dios para los medievales, la razón para la modernidad), y encontrarle fundamento a la ciencia es

¹⁰. Husserl E. Op. cit.,

¹¹. Husserl E. Op. cit.,

encontrarle fundamento al mundo. El dualismo psicofísico nos hace perder el mundo, al cometer el error de estudiar al hombre, el alma, como una cosa más entre las cosas; se incurre en la naturalización de la conciencia o cosificación del alma. Queda corta la psicología cuando trata de entender esa dualidad psicofísica al pretender mostrar los órdenes de ese dualismo en lo biológico y en lo psicológico. El problema real es la paradoja de la subjetividad humana: estamos en el mundo y constituimos el mundo; soy el resultado de mis vivencias psíquicas y, sin embargo, soy el que le da sentido a esas vivencias.

En otros términos, para la conciencia que vive en la actitud natural, ingenua, ingenuidad filosófica, percibimos lo que entendemos; para la conciencia que vive en actitud filosófica (epojé) entendemos lo que percibimos. La conciencia en actitud natural todo lo remite a lo que ella ya conoce y solamente ve lo que ya ha logrado entender¹².

Si para la fenomenología el principal problema de hoy es el mundo (la destrucción del medio ambiente, la contaminación, los desechos tóxicos, la deforestación, las armas atómicas, la superpoblación, etc.) nosotros estamos involucrados en el problema, somos parte de él, no solamente como yo, sino como comunidad de yoes.

Husserl elimina la esquizofrenia en que ha vivido la humanidad de oposición entre sujeto y objeto, yo y el otro, sujeto y mundo, y que al parecer es el origen de la

¹² Husserl E. *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica*. Introducción a la fenomenología. La tesis de la actitud natural y la desconexión de la misma. F. C. E. México. 1986. P. 645.

contradicción entre ciencias naturales y ciencias del espíritu. Lo supera por medio de la intencionalidad. La conciencia es la totalidad de la persona no importan las circunstancias en las que está el individuo. La conciencia obra en actos de síntesis, en unidades intencionales, o sea, que somete a un acto de reflexión lo que se me dona de manera imperfecta en la actitud natural, en los sentidos. La conciencia siempre es conciencia de ... algo, nunca está vacía, tiene contenidos y es un fluir constante.

Husserl plantea dos tipos de ciencias: de una parte, de actitud natural, y de otra, la filosofía. En la actitud natural hay a su vez dos actitudes: una pre-científica de aquel que no hace ciencia, y otra, científica propia del que trabaja una disciplina o profesión. Ambas están volcadas sobre las cosas por el primado de la percepción. Estas ciencias plantean una ontología regional pero no se plantean cómo conocemos, sino qué conocemos. La filosofía, de otra parte, tematiza, busca razones y si el científico se olvida de sí como sujeto, como sujeto trascendental, el filósofo quiere rescatarlo del anonimato¹⁹.

2. DIMENSIONES ONTOLOGICAS DEL CUERPO

Bajo la concepción cartesiana del cuerpo como una máquina gobernada por leyes físicas, tanto en su estructura como en su funcionamiento, se constituyó el paradigma aún reinante de la medicina, desconociéndose otras dimensiones

¹⁹. Husserl E. Op. cit.

que constituyen la corporeidad, gestándose así la crisis que actualmente afecta el ejercicio médico.

Sartre sostiene que nuestro cuerpo tiene una característica especial, ser lo conocido por el prójimo. Conocemos nuestro cuerpo por la manera como los otros lo ven y, de esta forma, nos remitimos a la existencia del prójimo y a “mi-ser-para-otro”.

Tres dimensiones ontológicas o modos de ser tiene el cuerpo: “existo mi cuerpo”, es la primera dimensión. El cuerpo como ser-para-sí, la facticidad. “Mi cuerpo es utilizado y conocido por el prójimo”, es su segunda dimensión y de la interacción de las dos anteriores, resulta la tercera dimensión ontológica: “existo para mi como conocido por otro a título de cuerpo”.

La existencia humana se lleva a cabo entre trascendencia y facticidad y la condición primera de la acción es la libertad; estamos arrojados a la libertad, no somos libres de dejar de ser libres; así, el ser humano asume unos proyectos pero existen condiciones que lo limitan. Lo que me constituye a mi ontológicamente es la facticidad; es la forma primigenia de la existencia, pero la facticidad es finitud que no es mía, pues el otro me constituye; las siguientes son las categorías o estructuras de esa facticidad, a partir de las cuales se hace la realización de mi libertad: mi cuerpo, que aparece en-medio-del mundo, al nacer tomo mi sitio, lugar que habito como exiliado; mi pasado, tengo un pasado y toda decisión nueva se toma a partir de él; mis entornos, cosas utensilios que me rodean, es la instrumentalidad de las cosas; mi prójimo, elección de mi finitud, existo en el mundo en medio de otros,

soy para otro, pero el límite en últimas es escogido por mí. Mi muerte: es la negación total de mi proyecto, nihilización total o proyecto fallido. Estar muerto es el triunfo del otro y ser presa de los vivos. Todo ello es lo dado que la libertad ha de ser.

Así, soy producto de muchas cosas y el resultado de mí mismo es el resultado de mi autonomía y la libertad es punto de partida. En el instante que actúo, hago posible la vida, la existencia misma. Si espero a que haya condiciones para actuar no estoy existiendo.

No conviene separar previamente los términos de una relación para tratar de reunirlos luego: la relación es síntesis. Se abstrae cuando se piensa como aislado aquello que no está hecho para existir separado, aisladamente (mente-cuerpo)¹⁴.

Convendría introducir la reflexión filosófica en la formación médica y vernos y ver al paciente en las dimensiones que Sartre sostiene y muy probablemente la relación médico-paciente adquiriría elevadas virtudes humanas.

Un enfoque objetivista, biológico, deshumaniza el acto médico; debe ir más allá de esa ilusión de realidad evidente de nuestro cuerpo. Como sostiene J.P. Vernant: "La ilusión de realidad evidente que nos da hoy en día el concepto de cuerpo proviene esencialmente de dos razones: primera, la oposición tajante que se ha establecido en nuestra tradición

¹⁴. Satre J. P. *El Ser y la nada*. III parte. Cap. II El cuerpo. Alianza universidad. Madrid. 1989. P. 330 y ss.

Occidental entre el alma y el cuerpo, lo espiritual y lo natural. Después, y correlativamente, el hecho de que el cuerpo, todo él volcado sobre la materia es signo de un estudio, esto es, que ha adquirido el estatuto de un objeto científico, definido en términos de anatomía y fisiología¹⁵. Pero, “una ética del cuerpo” sostiene M. Feher, “va más allá de una mera determinación de cuáles son los valores que mejor nos protegerán contra una epidemia causada por nuestros propios deseos carnales o contra el crecimiento de la confusión entre hombre y máquina o contra la disociación entre procreación y sexualidad¹⁶. Así, al pretender hacer extensiva al ejercicio médico el concepto de cuerpo sólo como un objeto científico, aflora la crisis de la medicina.

3. LA CRISIS DE LA RAZON MEDICA. EL MOVIMIENTO BIOETICO

Jose A. Mainetti¹⁷, el gran médico y filósofo argentino, analiza la aparición de la bioética en 1.970 en Norteamérica como un enlace sin precedentes entre la ciencia y la ética (filosofía) en la era tecnológica. Tiene como telón de fondo la confrontación ciencia-ética que caracteriza nuestra época. Su aparición rehabilita la filosofía práctica; es una crisis bio-ética, la vida amenazada y la moral desfondada frente a las tecnologías.

¹⁵. Vernant. J. P. *Cuerpo oscuro, cuerpo resplandeciente. Fragmentos para una historia del cuerpo humano*. Introducción. Parte I. Taurus. Madrid. 1990.

¹⁶. Feher M. *Fragmentos para una historia del cuerpo humano*. Introducción Parte I, Taurus. Madrid. 1990.

¹⁷. Mainetti J. A. *Bioética fundamental – crisis de la Bioética*. Edit. Quirón. La plata. 1990.

En las raíces de la bioética se encuentran tres hechos de gran importancia en el mundo actual: *la crisis ecológica, la era de la biología* (para algunos “el triunfo de la biología”) y la *medicalización de la humanidad*.

La crisis del paradigma positivista de la medicina, que venía gestándose decenios atrás, estalla en los años setentas con el movimiento de las humanidades médicas, (*Medical Humanities* de la filosofía anglosajona de la ciencia) y se hace necesario el replanteamiento del estatuto epistemológico de la medicina hacia un modelo “humanista, holístico, antropológico o bio-psico-sociocultural”.

Para Mainetti, las “humanidades médicas significan la crisis de la razón médica heredada en los órdenes de la patología, la clínica y la terapéutica, y se resumen en una teoría o filosofía de la medicina con tres ramas principales: antropología, epistemología y ética médicas”¹⁸.

En este sentido se centró el programa curricular de la Universidad El Bosque, que ha tomado el reto bio-psico-social como el fundamento de su proyecto educativo institucional, asumiendo las dificultades que la resistencia al cambio, el etnocentrismo epistemológico, ha opuesto a su desarrollo; pero la valiosa experiencia pedagógica es aporte importante para la nueva formación médica y para el futuro ejercicio profesional bajo nuevas circunstancias sociales¹⁹.

¹⁸. Mainetti J. A. Op. cit.

¹⁹. Escobar J. *La formación social y humana del médico*. Escuela Colombiana de Medicina. Colección educación médica. Vol. 6. Bogotá. 1991.

4. PAPEL DE LA FILOSOFIA EN LA FORMACION MEDICA

Llegados a este punto, podemos, a pesar de la apretada síntesis de esta presentación, tratar de analizar brevemente los tres elementos o principios filosófico-morales que constituyen el movimiento bioético: beneficencia (no maleficencia), autonomía y justicia.

El movimiento bioético es multidisciplinario y se relaciona no sólo con las ciencias biomédicas sino que está inmerso en la reflexión moral filosófica, religioso, jurídica y se extendió a todas las expresiones de la vida y de la naturaleza, en una ética de solidaridad planetaria. Está en armonía con el concepto de salud, que no se da sólo en lo biológico, sino que cobija todo lo concerniente al ser humano en lo psicológico, lo cultural, lo social, lo artístico, manifestaciones todas de su espíritu que lo diferencian claramente de los otros seres vivos y lo hacen responsable de sus actos, amén de compartir con esos seres y con la naturaleza el mundo de la vida.

Para crear ese mundo bueno, necesitamos aprender cómo hacerlo, propone N. Maxwell, con tradiciones e instituciones de enseñanza racionalmente dedicadas a ese fin. Califica como un desastre humano la búsqueda académica dedicada sólo a conseguir conocimiento y el "know-how" tecnológicos y propone una tarea que da prioridad intelectual a nuestros conflictos vitales y a facilitar la cooperación y la solución de ellos. Debe cambiarse la hasta hoy predominante tendencia a la "filosofía del conocimiento" por una "filosofía de la

sabiduría” entendida ésta como la capacidad para realizar lo que es valioso en la vida²⁰.

La Bioética, es participativa y actuante, fundamentadora del ejercicio médico presente y futuro y se extiende a dimensiones humanas soslayadas en el dualismo psico-físico naturalista.

4.1 Paternalismo médico y beneficencia

El principio de beneficencia aparece enfrentado al de autonomía del paciente, quien no siempre acepta el bien que el médico considera proporcionarle como tal. El paternalismo médico se desarrolla históricamente sobre la base del juramento hipocrático, como proceso de dominación y culmina en el principio de beneficencia, mezcla de paternalismo y poder. La confianza del paciente en el médico facilita la beneficencia.

El paternalismo médico es un proceso de dominación posibilitado en el señorío que es de carácter moral, donde existe una relación persuasiva o ética en los actos del dominador sobre el dominado. Para el paciente no hay otra salvación moral que la de obedecer; por eso al enfermo obediente y sumiso se le califica de “buen paciente”. La tradición paternalista se extiende con Galeno, quien pide al paciente que admire al médico como a un dios, unido esto a un rol sociológico “sacerdotal” y “carismático”²¹.

²⁰. Maxwell N. What kind of Inquiry can best help us create a good world? *Science, Technology and human values*. Vol. 17. No 2. Sage publications. London. 1992.

²¹. Gracia D. *Fundamentos de Bioética*. Edit. Eudema. Madrid. 1989.

Siguiendo el texto de Gracia, al iniciarse la modernidad las cosas comenzaron a cambiar y la autoridad médica empezó a ejercerse de un nuevo modo: el “*medicus politicus*”, el paternalismo burocrático, en donde la autoridad moral es sustituida por la autoridad legal a partir del siglo XVI.

Hay coincidencia entre el orden médico y el político, o un paralelo entre sociedad y gobierno o régimen del cuerpo; así, todos somos pacientes de la política.

La *Ética Médica*, (1.808) de Thomas Percival sigue dentro de esta tradición con tres principios fundamentales para el médico: vida honesta para consigo mismo, para con el enfermo y para con la sociedad. En tal código predomina un estricto principio de beneficencia, con criterio del antiguo paternalismo o con el principio de autonomía especialmente al tratar el tema de la comunicación de la verdad al paciente.

El paternalismo es una mezcla de beneficencia y poder, que pretende beneficiar a un ser humano, pero que en ciertos casos puede resultar incorrecto ya que se niega a aceptar los deseos, opciones y acciones de esa persona, pues no siempre las creencias sobre la salud que tiene un paciente coinciden con las del médico. Es importante definir el principio moral de beneficencia como el imperativo moral que busca siempre el mayor bien del paciente, y por tanto, a prestar toda la ayuda posible y a actuar bajo el criterio de no maleficencia.

4.2 El principio moral de la autonomía

En la modernidad se descubre al hombre como una realidad física o natural por antonomasia y como fuente de

orden moral. Del poder paternal se pasó al paternalismo, pero en el fondo de todo ello está el principio moral de autonomía que contrasta con el paternalista.

Se manifiesta el principio de autonomía en las revoluciones liberales y democráticas de los siglos XVII y XVIII, las cuales traen como consecuencia una nueva idea del individuo y de la familia que se afirman en los cambios fundamentales en cuanto a la intimidad individual y a la privacidad familiar. Se consagran así los Derechos Humanos individuales, civiles y políticos.

Según Hobbes, en el "estado de naturaleza" el hombre debe convivir con tres condiciones de conflicto: la desconfianza, la competencia y la gloria, lo cual genera un estado de guerra; contrapuesto a ese estado de naturaleza esta el Estado Civil o civilizado, resultado de un contrato que busca preservar específicamente la propia vida incluso a costa del cuerpo de los demás²².

John Locke medió entre la posición de Hobbes y la de quienes no estaban de acuerdo con él; así surge la moderna teoría de los Derechos Humanos en la ley natural: derecho a la vida, a la salud, y a la libertad, base de la autonomía. El surgimiento de estos derechos hirió mortalmente al paternalismo. El principio moral de la autonomía es principio de la ética liberal (Kant, Mill) que se contrapone a la ética patriarcal antigua o beneficentista. Muy posteriormente, en 1.970, pero dentro de esta moderna teoría, aparecen los derechos de los pacientes, principios fundamentales de su

²². Hobbes Th. *Leviatán*. Cap. XIII. De la condición del género humano en lo que concierne a su felicidad y a su miseria. F. C. E. México. 1987. P. 200 y ss.

autonomía, con el consentimiento informado en la práctica médica.

4.3 Principio de Justicia

Con el principio de la autonomía del enfermo se abre la imposición de la justicia sobre la medicina. El criterio de justicia es el más debatido de los tres principios de la bioética.

La concepción de la justicia, que propone el filósofo de Harvard John Rawls, constituye parte del gran debate actual sobre que se entiende por criterio de justicia²⁹.

Según Rawls, una teoría de la justicia debe superar las insuficiencias del utilitarismo; defiende una justicia no derivable de las apreciaciones empíricas del bienestar o de la utilidad.

Ha de ser una concepción pública de la justicia, aceptable por todos y guía de las instituciones básicas de la sociedad democrática. Rawls supone para ello tres principios básicos:

- 1- libertades básicas iguales,
- 2- igualdad de oportunidades y
- 3- principio de la diferencia.

Pretende llegar a una concepción universal de la justicia, válida para todos los tiempos y lugares, independientemente

²⁹. Rawls J. *Teoría de la Justicia*. F. C. E. México. 1987.

de las contingencias históricas, políticas económicas o culturales, se basa en la prioridad de la libertad: libertad de pensamiento y de conciencia, libertad política de asociación, libertad física e integridad de la persona y de los derechos y libertades que incluyen el principio de legalidad, partiendo de una "posición original"²⁴.

Según Diego Gracia²⁵, la justicia es una virtud compleja que ha de tener en cuenta muchos factores pero para cuyo análisis contamos con un orden, un método que nos permite llegar a la toma de decisión sin excesivos problemas.

En la relación médico-paciente, aparece un tercero que interpreta la justicia distributiva. Esto significa que sólo este tercero representado por el Estado, la seguridad social, la dirección del hospital el jefe del servicio, la compañía de medicina prepagada, etc., puede en realidad hacer presente el criterio de justicia distributiva. No la representa ni el médico ni el paciente.

El enfermo acude al médico porque tiene una necesidad y por tanto se halla tan ansioso por encontrar su "bien individual" que no puede exigírsele el que renuncie voluntariamente a él en favor del "bien común".

Así, la autonomía es el principio moral más propio del enfermo. El principio moral de beneficencia prima en el médico. Al médico no se le puede convertir en juez, en responsable de la justicia distributiva. Pero las responsa-

²⁴. Rawls J. *Sobre las libertades*. Paidós. Barcelona. 1990.

²⁵. Gracia D. Op. cit.

bilidades del acto médico en relación con el paciente pertenecen por completo al médico.

Las decisiones de tratamiento deben tomarse entre el médico y el paciente, ojalá sin interferencia de criterios socio-económicos, o burocráticos los cuales pertenecen a la esfera de la ética institucional más que a la ética médica.

Como podemos ver, surgen entonces las diversas teorías de la justicia que desde la antigüedad, y hasta nuestros días son motivo de la reflexión filosófico-política y a las cuales los médicos y la medicina no pueden ser ajenos.

En el naturalismo de Aristóteles, la distribución de bienes y riquezas debe considerarse justo siempre que sea proporcional a la dignidad de la persona: al señor lo que corresponde como señor y al esclavo, como esclavo.

En el *liberalismo*, según Locke, el título primario de propiedad de los bienes es el trabajo, si estos se adquieren justamente mediante él; o puede ser transmitido por alguien que era el legítimo dueño; de ambas maneras la posesión de esos bienes era justa.

En el *socialismo*, según Marx, “de cada cual según su capacidad, a cada cual, según sus necesidades”, justicia como sinónimo de igualdad. La seguridad social toma su fundamento en la justicia social.

En el *utilitarismo*, predominante en el mundo anglosajón, se afirma que la condición moral de un juicio o de una acción viene determinada por las consecuencias que produce. Si son

positivas, son justas. Debe hacerse ese balance entre consecuencias negativas y positivas o beneficios. Si no se guarda equilibrio en la proporción, el procedimiento debe considerarse injusto. Se debe tener en cuenta el costo beneficio y en esto la escala va desde conseguir un gran beneficio con poco costo, por ejemplo con una vacunación, hasta un gran costo para obtener poco beneficio; por ejemplo mantener la vida vegetativa de un paciente en una unidad de cuidado intensivo.

No nos extrañe pues, que ante el conflicto que pueda surgir entre el médico y el paciente, se acuda a los tribunales para dirimir el tan complejo principio moral de la justicia.

Estimados colegas: ruego a ustedes la benevolencia de entender al expresarme en lenguaje que puede resultar extraño al cotidiano que usamos en nuestro actuar médico. El movimiento bioético nos sorprendió a los médicos sin formación filosófica.

Por eso tal vez insista en el consejo que nos da Martin Heidegger: *"podría ser aconsejable que nos desacostumbráramos a no oír siempre sino aquello que ya entendemos"*.

Quizá, con ello podamos enfrentar los nuevos desafíos que se le plantean a la noble profesión médica.

RESUMEN

Las raíces de la crisis actual del ejercicio médico deben buscarse en sus paradigmas psico-físico aún vigente. Se acusa a la medicina de ser deshumanizada cuando en su intervención tecnocientífica no considera en su total integridad a la persona, desconociendo las dimensiones ontológicas que la constituyen. Con el método científico positivista se aceptó a la medicina desde mediados del siglo XIX como ciencia natural, suprimiéndose de la formación del médico la filosofía.

El mecanicismo, al considerar al cuerpo como una máquina en su estructura y su funcionamiento, permitió el avance del conocimiento objetivo en sus componentes celular y molecular logrando éxitos insospechados, pero parcializados en el intento de lograr la salud. Las nuevas concepciones de ésta y la evolución histórica de los derechos humanos y civiles, unida a otros cambios de la sociedad, exigen un replanteamiento del paradigma dualista cartesiano.

Es así, como surge el movimiento bioético que pretende conciliar el paralelismo cultural científico y humanístico o al menos tender un puente de reflexión entre ellos.

Los principios de beneficencia (no maleficencia), autonomía y justicia aplicados a la práctica de la medicina están inmersos en la reflexión moral filosófica, jurídica, religiosa y cultural y se extienden a todas las experiencias de la vida y la naturaleza en una ética de solidaridad planetaria. Se requiere por parte del discurso médico el estudio y

comprensión de esos principios para el ejercicio adecuado de su actividad.