

La crisis de la razón médica

«Como diría José Alberto Mainetti, vivimos en la crisis de la razón médica que hemos heredado.»¹ Estas palabras de Pedro Laín Entralgo me animan a trabajar una idea que se pretende fiel al magisterio laíniano. Mi intención es ofrecer, como homenaje y compromiso discipular, la primera parte de un ensayo de fundamentación histórica de la filosofía de la medicina, disciplina vertebral de las humanidades médicas y que debe establecer el nuevo paradigma médico de nuestro tiempo.

Se trata aquí del análisis de situación de la medicina hoy, para inferir un diagnóstico de crisis de la razón médica, o resquebrajamiento del estatuto teórico que fundamenta los saberes médicos, el ejercicio profesional y la atención de la salud. Este estudio sobre la crisis de la razón médica, proseguirá en otro tiempo y lugar con el análisis de dicha crisis en los órdenes de la patología, la clínica y la terapéutica, por los cuales el pensamiento médico se orienta hacia una antropología, una epistemología y una axiología, respectivamente. Tal itinerario —fiel a la consigna orteguiana por Laín hecha método: «Historia como sistema»— apunta a marcar el paso de la historia a la filosofía de la medicina, o de la crisis a la crítica de la razón médica, para arribar a una posible fundamentación sistemática de la iatrofilosofía.

I. La crisis en la medicina

1. ¿Hay una «crisis de la medicina»? Historia clínica de la medicina actual

La pregunta inicial plantea el concepto de «crisis de la medicina» como «crisis de la razón médica», o «cambio de paradigma» en el sentido de Th. Kuhn.² Se toma, pues, distancia de aquella expresión tópica en el movimiento de la «antimedicina» y la literatura de la crisis, que han puesto en tela de juicio la eficacia de la medicina moderna.³ Sin subestimar los argumentos de esa corriente, la cuestión de la «crisis» pasa fundamentalmente por otro plano, el de la ambigüedad o paradoja de la presente medicina, su «po-

¹ Pedro Laín Entralgo, «El diagnóstico como problema». Conferencia en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata (La Plata, 6 de junio de 1985).

² Th. S. Kuhn, La estructura de las revoluciones científicas, trad. esp., F.C.E., México, 1971.

³ Entre las críticas más notables de los últimos años a la medicina en la sociedad occidental, figuran las de I. Illich (Némesis médicale, Seuil, París, 1975 [hay trad. esp.]) e I. Kennedy (The Unmasking of Medicine, Allen and Unwin, London, 1981). Una réplica importante al primero es el libro de D.F. Horrobin Medical Hubris (Churchill Livingstone, Edinburgh, 1978). Más frecuente es la elaboración ideológica de estos planteamientos y de las tesis centrales de la «antimedicina», como la iatrogénesis, la medicalización y el profesionalismo (cf., como ejemplo, J.C. García, «Medicina y Sociedad. Las corrientes de pensamiento en el campo de la salud», Educación Médica y Salud, OPS, vol. 17, n.º 4, 1983).

derío y fragilidad»,⁴ aún para el progreso científico-tecnológico y la deshumanización. No habría entonces de forma inequívoca una crisis de la medicina, pero sí justamente una crisis de la razón médica como diagnóstico de tan ambivalente y paradójica situación.

El concepto de *crisis* se apoya en una reveladora etimología y filología. La acepción original del término proviene del griego como sustantivo verbal de *krinein*, que significa distinguir, discernir, decidir, separar. *Crisis* es juicio o separación, semántica implícita en la palabra alemana *Urteil*, el juicio, o sea la partición originaria del sujeto y el predicado en la proposición.⁵ En sentido moderno y objetivo, *crisis* pasa a ser desajuste, desequilibrio o ruptura en un proceso de la realidad. Ambas direcciones, la subjetiva y la objetiva del término *crisis*, se encuentran en la primera acepción, médica, que registra el diccionario de nuestra lengua.⁶ Los días críticos (*krismoi*), en la literatura hipocrática, son aquellos que *juzgan* la enfermedad, que sentencian y determinan un giro pronóstico decisivo de la evolución mórbida. «Crisis de la razón médica» es, pues, una frase en cierto modo pleonástica, que se refiere a la condición crítica —en el doble sentido señalado— de la medicina actual, es decir su «cambio de paradigma».

El concepto de *razón médica* define el estatuto de la medicina como teoría, técnica y praxis: un saber qué, un saber cómo y un deber ser. Se trata, *grosso modo*, de la tradicional caracterización médica de ciencia, arte y sacerdocio. La misma palabra *medicina*⁷, a un lado su acepción vulgar de «medicamento» o «remedio», engloba esos tres órdenes distintos: un conjunto de saberes —las llamadas ciencias médicas—, una actividad profesional —la profesión de médico—, y una organización pública —la sanidad o sistema de salud—. También las instituciones médicas responden a tal esquema, instituciones académicas (Facultades, Sociedades científicas), profesionales (Colegios y Agrupaciones) y políticas (Ministerios y organismos internacionales). El mundo de la medicina es precisamente un orden, una *razón*, cuyo examen crítico debe atender diversas realidades interdependientes.

La historia clínica de la medicina actual —el relato de sus males o malestar— podría cumplirse según ese orden señalado, científico, profesional y social. Apuntaríamos así diversos síntomas de un desorden sistémico —la medicina «enferma»— que requiere de un nuevo modelo teórico para encarar la crisis. Por el lado de los saberes médicos, un reduccionismo biológico y la dicotomía de «dos culturas», científica y humanística. Del costado profesional, el especialismo, el tecnologismo y el colectivismo, en alguna medida responsables de que el *tol* médico haya declinado su tradicional sabiduría, arte y virtud, y se formule la pregunta de si la medicina como actividad es hoy ciencia, arte y moral, o acaso más bien industria, comercio y política. En cuanto a la organización

⁴ Título del libro de J. Hamburger, *La puissance et la fragilité*, Flammarion, París, 1972. Con su natural optimismo antropológico e histórico, Laín Entralgo titula «La medicina actual: poderío y perplejidad», a la sexta y última parte de su *Historia de la Medicina* (Salvat, Barcelona, 1978).

⁵ Leibniz, Wolff, Hegel y Husserl, entre otros filósofos germanos, han reparado en esta reveladora etimología.

⁶ «Mutación considerable que acaece en una enfermedad, ya sea para mejorarse, ya para agravarse el enfermo.»

⁷ Cf. P. Laín Entralgo, *Antropología médica*, Salvat, Barcelona, 1984; p. 27.

de la salud o sistema sanitario, sus falencias se vuelven cada vez más sensibles por ineficacia en el control de cierta morbilidad (enfermedades crónicas de la civilización), por la injusticia distributiva de las prestaciones médicas, por la explosión de costos en la economía política de la sanidad.⁸

El diagnóstico general de esta situación puede etiquetarse «deshumanización», menoscabo de cualidades humanas, medicina «desalmada», despersonalizada, que ha olvidado al hombre como su objetivo, al sujeto como su objeto propio. La insatisfacción con la medicina actual, aun cuando ésta funcione y se realice de la mejor manera, es la crisis de un modelo médico, la conciencia de los límites de la racionalidad científica y tecnológica en el campo de la salud. Por ello se ha iniciado en las últimas décadas la «revolución conservadora» de un nuevo modelo médico pragmático, que confirma *ex juvantibus* el diagnóstico de crisis de la razón médica: formación humanística en las escuelas de medicina (incorporación de las humanidades y ciencias sociomédicas), figura profesional protagónica del médico generalista (medicina familiar o de comunidad), sistema sanitario basado en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud (primer nivel de la pirámide asistencial).

2. La crisis de la razón o la razón de la crisis. El cambio de paradigma médico

La crisis de la razón médica debe inscribirse en el contexto de una crisis de la razón genérica, a su vez razón de la crisis de la humanidad actual. Sin ánimo de incursionar por el análisis filosófico de la racionalidad humana, conviene advertir que el mismo es uno de los grandes temas de nuestro tiempo.⁹ La ciencia moderna, y la civilización tecnológica universal como su consecuencia, es hija de una razón reducida a la lógica y a la metodología de un modelo hipotético deductivo de explicación de la realidad. Dicha racionalidad es lógicamente consistente y operativamente eficaz, pero hoy se revela como una forma restringida de razón, que ha puesto al hombre en la encrucijada de su destino histórico y porvenir biológico, en la crisis planetaria de supervivencia ecológica y nuclear estratégica. Los límites y peligros de la ciencia y la tecnología son ahora más sensibles que nunca, y concebir una razón humana amplia y comprensiva, tanto en su uso teórico como práctico, que incluya como parte de ella la razón científico-técnica, constituye el gran desafío —«bioético» *in extremis*— del tiempo que vivimos.

La mentada crisis de la medicina es un reflejo, particularmente deslumbrante, del desengaño con la razón heredada, positivista e ingenuamente optimista en el progreso. La medicina, que por su condición instrumental y finalidad práctica incuestionable, se enroló decididamente en el positivismo, comienza a sentir la debilidad de un modelo que ya no colma sus expectativas. Paradójicamente, en el momento en que la

⁸ Cf., por ejemplo, M. Foucault, «¿Crisis de un modelo de la medicina?», en Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud, n.º 3, 1977 (Costa Rica). Sugestiva es la «historia del cuerpo» que traza Foucault —nacimiento de las modernas «somatocracias» que reemplazan las antiguas teocracias— y aguda su visión de la crisis actual de la medicina: revolución biológica y bioética (¿pigmalionismo?), medicalización indefinida, economía política de la salud.

⁹ Cf., por ejemplo, E. Pucciarelli, «Los avatares de la razón», en Escritos de filosofía (Buenos Aires), 1980, n.º 6. Sobre la crisis de la racionalidad científico-tecnológica, véase J. Ladrière, El reto de la racionalidad (trad. esp., Sígueme, Salamanca, 1977) y K.O. Apel, «El problema de una teoría filosófica de los tipos de racionalidad» (Estudios éticos, trad. esp., Alfa, Barcelona, 1986).

ciencia y la técnica médicas demuestran su mayor penetración y poderío, la medicina *in toto* se cuestiona y autocritica, y en esa atmósfera de escepticismo fermenta el posible cambio de paradigma. «Crisis», «razón», «racionalidad» son términos hoy frecuentes del metalenguaje médico, expresiones acaso de un giro copernicano —*prima facie* kantiano— de la teoría de la medicina.¹⁰

La historia crítica de la medicina actual —la de nuestro siglo, que ha iniciado y acaso completado un cambio de paradigma— puede resumirse en tres momentos especialmente significativos. El primero ocurre en los años inmediatamente posteriores a la Primera Guerra Mundial, cuando por primera vez se registra en la letra la «crisis de la medicina», un movimiento de la literatura médica alemana que proponía la reforma de la medicina oficial e introducía una mentalidad neokantiana en el estatuto epistemológico de aquella, esto es, una visión científico-cultural complementaria de la científico-natural.¹¹ El siguiente punto de inflexión en el modelo biomédico se produce con la Segunda Guerra Mundial, tras la que surge justamente una «organización mundial de la salud» y el modelo sanitario propio del «Estado de bienestar».¹² Por último, la crisis económica de los años 70 ha puesto al descubierto las falencias de dicho modelo, por el cual la salud pasó de ser bien de producción a ser bien de consumo, con el efecto paradójico de que una mayor atención médica no lleva necesariamente a mejor sanidad.¹³

La crisis en la presente medicina tendría, pues, su razón histórica en esas tres transformaciones, de características predominantemente académica la primera, sociopolítica la segunda, y económica la tercera. La situación actual es de creciente crítica al modelo biomédico y la concepción positivista de la medicina, en un clima de incertidumbre sobre las expectativas de vida y salud del hombre como especie. No se trata tan sólo de la crisis de la antimedicina o de la medicina, ni de la por algunos anunciada muerte de ésta,¹⁴ sino de la crisis mundial de la salud por la amenaza ecológico-nuclear que nos ha recordado recientemente el accidente de Chernobil, y por tantos otros pecados capitales de la humanidad civilizada.¹⁵ «Salud para todos en el año 2000» es un eslogan que ya no merece la mínima credibilidad.

Parece hoy entonces completarse, *a fortiori*, un cambio del paradigma biomédico,

¹⁰ Cf. el número de *The Journal of Medicine and Philosophy* 11 (1986): «Rationality and Medicine».

¹¹ En el contexto de una crisis de fundamentos de la ciencia en general —recuérdese la *Krisis de Husserl*— surge una literatura alemana de la crisis de la medicina en las primeras décadas del siglo XX, por ejemplo el libro de B. Aschner, *Krise der Medizin* (Stuttgart, 1928). Cf. E.M. Klasen, *Die Diskussion über eine «Krise» der Medizin in Deutschland zwischen 1925 und 1935 (Thesis)*, Mainz: Universität, Medizin hist. Institut, 1984.

¹² La crisis del 29 dio origen al nacimiento del modelo sanitario que a partir de la Segunda Guerra Mundial es propio del neocapitalismo. La sociedad de consumo o el Estado benefactor, con los cambios que aparece en la profesión y atención médicas la creciente especialización y hospitalización. Cf. D. Gracia Guillén, *Medicina Social, Enciclopedia Labor, Madrid, 1984*.

¹³ Cf. *ibíd.*, la crisis del Estado de bienestar en la década del 70, y el nuevo modelo sanitario desde entonces imperante. Hoy la racionalidad médica pasa inevitablemente por la racionalización de los recursos para la salud en los países industrializados: en los EE.UU., el 11% del producto nacional se destina a ese sector, donde la moderna «bioética» cuestiona el «imperativo tecnológico» de la asistencia médica.

¹⁴ J. Attali, *El orden caníbal. Vida y muerte de la medicina*, trad. esp., Planeta, Barcelona, 1981.

¹⁵ K. Lorenz, *Los ocho pecados mortales de la humanidad civilizada*, trad. esp., Plaza & Janés, Barcelona, 1975.

en todo caso su transformación o reformulación a favor de una racionalidad humanística, hermenéutica y normativa.

3. *El rostro jánico de la medicina oficial. Modelos reduccionista, seccionista e integralista de la racionalidad médica. La crisis como cisma en el orden patológico, clínico y terapéutico*

Por ser la medicina, en feliz expresión de E. Pellegrino, «la más humana de las ciencias y la más científica de las humanidades»,¹⁶ no se ajusta a ella un «cambio de paradigma» en el sentido estricto que tiene ese concepto en las ciencias naturales, esto es, una revolución del conocimiento que desplaza un anterior esquema explicativo para una región de la realidad. En las ciencias humanas la introducción de un nuevo paradigma raramente es a tal punto revolucionario, estableciéndose un conflicto de interpretaciones que arrojan diversas perspectivas sobre un campo complejo y ambiguo. Para la medicina, por virtud de su híbrido estatuto científico-humanístico, la figura paradigmática se resuelve en una ambivalencia y confrontación de teorías explicativas y comprensivas.¹⁷

El rostro jánico de la medicina —simbolizado por la constelación de Sagitario en su origen y naturaleza—¹⁸ se percibe según los rasgos más acentuados que constituyen su actualidad: científicidad, tecnificación y socialización.¹⁹ Dos modelos de racionalidad médica —el uno positivista y dominante, el otro humanista y complementario— se perfilan en el orden de la patología, la clínica y la terapéutica, esto es, respectivamente, la razón médica teórica, técnica y práctica, o, dicho según la vieja metafísica, la causa médica formal, eficiente y final.

Modelos de racionalidad médica

	I. Positivista	II. Humanista
Patología	Molecularización	Introducción del sujeto patológico (<i>homo infirmus</i>)
Clínica	Automatización	Introducción del sujeto epistemológico (<i>homo clinicus</i>)
Terapéutica	Normalización	Introducción del sujeto moral (<i>homo medens</i>)

¹⁶ E. Pellegrino, *Humanism and the Physician*, The University of Tennessee Press, Knoxville, 1981, pp. 16-37.

¹⁷ Cf. E. Gatens-Robinson, «Clinical judgement and the rationality of the human sciences», *The Journal of Medicine and Philosophy* 11 (1986), pp. 167-178.

¹⁸ «El centauro Quirón, maestro de Esculapio, en quien el encuentro de dos naturalezas puede considerarse como constelación que influyó en la medicina al nacer tanta oposición de doctrinas». B.J. Feijóo, *Theatro Crítico Universal*, tomo I, discurso «Medicina», Madrid, 1727.

Ambos modelos representan el anverso y reverso, las dos caras de la medicina actual. Por un lado la patología molecularizada, la clínica robotizada o computarizada, la terapéutica normatizada o la sociedad medicalizada. Por el otro introducción del sujeto y ecologización de la patología —«Hay enfermedades moleculares, pero no moléculas enfermas»,²⁰ sentenció Pauling, quien acuñó la expresión «patología molecular»—, introducción de la intersubjetividad clínica —por más formalizada que sea la relación médico-paciente, nunca se reduce a una simbiosis con la computadora— e introducción del agente moral en la decisión terapéutica, cuyo orden normativo se debe justificar desde el punto de vista ético.

Ante esta polaridad o ambivalencia de la presente medicina —que refleja la del hombre mismo en cuerpo y alma— surge un conflicto de paradigmas que se deja resumir en las tres siguientes posiciones dialécticas: tesis o reduccionismo, antítesis o secesionismo, y síntesis o integralismo, según se tome como único válido el modelo «positivista», o se excluya a éste desde el modelo «humanista», o se intente la conciliación entre ambos. Para la medicina oficial la primera posición representaría la ortodoxia, la segunda es apostasía (ejemplos antimedicina y antipsiquiatría) y la tercera herejía o heterodoxia (caso medicina psicosomática).²¹

La condición de posibilidad de una racionalidad médica holística es justamente comprender la *crisis* como cisma en el orden patológico, clínico y terapéutico. Primero, la crisis en los conceptos de salud y enfermedad, que han dejado de ser simétricos, unívocos y neutrales. Segundo, la crisis en las realidades del enfermo y la enfermedad, la realidad individual del uno y la realidad específica de otra, y los modos del conocimiento de ambas entidades. Tercero, la crisis en los valores técnicos y humanos, o la diferencia entre los medios y los fines en un nuevo sentido de la praxis médica.

De epígrafe y también de colofón en el presente trabajo, palabras de Laín Entralgo: «Como diría José Alberto Mainetti, vivimos en la crisis de la razón médica que hemos heredado. Pues bien, estamos debatiéndonos con el prólogo de esa crisis. Todavía no hemos salido de ahí. Pero ese debatirnos evidentemente tiene que estar ordenado por una visión de esa realidad, histórica, conceptual, intelectual, filosófica, ética, por tanto según lo que empiezan a mostrar a todos los médicos las humanidades médicas».²²

José Alberto Mainetti

¹⁹ P. Laín Entralgo, *La medicina social, Seminarios y Ediciones, S. A., Madrid, 1973.*

²⁰ Cit. por P. Laín Entralgo, «Carta abierta a Heinrich Schipperges», *Asclepio XXXVI, 1984; p. 365.*

²¹ Cf. G.L. Engel, «The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine», en *Concepts of Health and Disease, ed. by A. Caplan, H.T. Engelhardt, J.J. McCartney. Addison-Wesley, Massachusetts, 1981.*

²² P. Laín Entralgo, op. cit.