

El papel humanizante del médico. Interpretación filosófica de la labor antropológica-social del profesional de la medicina

RESUMEN

Se presenta un análisis crítico de la sociedad actual y se hace un primer énfasis en la necesidad humana de generar dominio entre los iguales, así como el sentido de competencia y división consecuentes. También se aborda el proceso de deshumanización propiciado por la civilización y el paradigma laboral de nuestros días, y la débil justicia social que la desigual repartición de la riqueza ha propiciado. En tercer lugar se advierte que el profesional de la salud de la actualidad no ha escapado de la presión sociocultural y la postura neoliberal posmoderna. Se discute sobre el papel humanizante que tiene el médico en la sociedad y la pertinencia del ejercicio filosófico en su actuar cotidiano ante la fragilidad humana. Finalmente, se sugiere una alternativa de reposicionamiento del médico ante sí mismo y la sociedad.

SUMMARY

The paper presents a critical analysis of current society making emphasis on the human needs to generate domain among equals, as well as the sense of competition and division that this creates. It addresses the process of dehumanization that the same civilization has generated focusing on laboral paradigm of our days and the weak social justice that unequal wealth distribution has generated. It has been seen that health professionals involved in such context, have not escaped socio-cultural pressure and postmodern neo-liberal position. The paper discusses about the humanizing role health professionals have in society, and the relevance of the philosophical exercise in their acts above human frailty. Finally, it is suggested an alternative for repositioning to himself and society.

¹Departamento de Posgrados, Universidad del Valle de México, Campus Guadalajara Sur

²Departamento de Ciencias Sociales, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara

Guadalajara, Jalisco, México

Comunicación con:
Elizabeth Sevilla.
Tel: (33) 1058 5274.
Correo electrónico:
rosbeth@gmail.com;
hectorsevilla@hotmail.com

Introducción

Siempre en la historia humana ha habido dominadores y dominados, personas con poder y personas a quien el poder domina. Lo que cambia son los aspectos en que tales situaciones se manifiestan. El filósofo alemán Friedrich Hegel¹ ya había afirmado que las relaciones humanas suelen moverse desde el esquema de “amo y esclavo”. Del mismo modo, Jean Paul Sartre subrayó contundentemente que el infierno en vida es el contacto condicionador con los demás.² En ese sentido, la relación establecida entre el médico y el paciente no escapa del plano común de las relaciones humanas cotidianas. La intención de este escrito es identificar si existe una relación de dominio entre el médico y el paciente.

El dominio, modo de interacción humana

El afán de dominio es una experiencia humana que bien podría canalizarse parcialmente, es decir, modificar el paradigma de la dominación para no ser dominado, dejar a un lado la imperiosa necesidad de que nuestros esquemas se erigen superiormente sobre los de los demás. Requeriríamos, en fin, de una modificación de paradigma. Indudablemente, el primer paso es generar la propia conciencia sobre nuestros esquemas de dominación.

Sin embargo, paradójicamente, desde el inicio de la historia humana es la aparición de la conciencia³ la que permitió al hombre generar los autoconceptos y a partir de ahí suponer que se conocía a sí mismo. A la vez, comenzó la necesidad

Palabras clave

humanismo
medicina
filosofía

Key words

humanism
medicine
philosophy

de compararse con los demás, ya sea para medir fuerzas o para establecer niveles de autoridad o de control, inicio de la competencia, impensable de no ser por el mismo progreso que el hombre había logrado.

El mito sobre el trabajo y la modernidad

Todos hemos oído que “el trabajo dignifica al hombre”, pero también ha de aseverarse que del mismo modo se deshumanizó por medio del trabajo. A medida que fue dominando la naturaleza y que los lazos sociales se hicieron más estables, las diferencias naturales y destrezas entre los productores —hasta entonces dueños de sus productos— condicionaron el surgimiento de la división del trabajo y, con ésta, la raíz de la deshumanización.

Con la creciente estructuración y división social, el incremento de excedentes —también denominado plusvalías—⁴ y la aparición de jerarquías sociales, el producto se separa del productor como un ente extraño a él. Entonces, el hombre invierte su relación con las cosas y sus semejantes: humaniza o da prioridad a las cosas (fetichismo) y cosifica a los hombres (alienación). De tal suerte, la raza humana empieza a perder su libertad. El esclavismo, el fanatismo, la servidumbre feudal y la explotación del trabajo asalariado, dan testimonio de esta deshumanización.

Respecto al profesional de la salud nos encontramos ante una cuestión similar. Su necesidad de especialización le ha hecho trazar una línea divisoria y estratificadora con aquellos que no se equiparan a su alcurnia. El estatus del médico le permite aparecerse en el común de sus relaciones como el “amo” frente al esclavo. El sano frente al enfermo no es suficiente, sino el sano que puede curar al enfermo solo si éste cumple con los requisitos que el sano y el sistema impuesto por los “sanos” establecen como necesarios para catalogarle como “digno de cura” ¿No estamos acaso frente a una relación de poder?

Tampoco tendríamos de qué asombrarnos: la historia de la civilización no es otra cosa que la lucha de poder establecida por los hombres dentro de un espacio temporal y en un contexto determinado. Brillantes excepciones, sin embargo, podrían constatar de llevar al cabo un esquema nuevo de trabajo clínico en el que el paciente constituyera el centro inequívoco de la atención médica,⁵ es decir: un enfoque centrado en la persona⁶ desde la medicina.

¿Civilización versus justicia social?

Por más contradictorio que pudiera ser, a pesar de todos los avances tecnológicos y cibernéticos hoy vivimos bajo un continuo cúmulo de evidencias de la desigualdad económica y social en la que estamos sumergidos. México, en concreto, ha pagado desde la colonización una deshumanización que ha sustentado a la llamada civilización. En la intención de volvernos “civilizados” nos hemos “deshumanizado” al grado de no saber el sentido de nuestra existencia o de vivir sometidos bajo esquemas despersonalizantes de riqueza. La confrontación entre el ser y el tener⁷ nunca había sido tan clara y urgente.

Ciertamente nos encontramos con portentosos logros de la ciencia, con personajes que derrochan riqueza y poder a los que el hombre de este siglo gusta seguir los pasos en la prensa sensacionalista. Pero por otro lado tenemos tragedias humanas que se reproducen continuamente, vidas que se extinguen poco a poco, la existencia de incalculables muchedumbres humanas sumergidas en la pobreza, el hambre, la opresión, la discriminación y la explotación.

La historia es precisamente la historia de esta deshumanización, la cual se acrecienta y multiplica con la global y neoliberal explotación del trabajo humano que genera y profundiza la división de la sociedad en clases irreconciliables. Sin darnos cuenta nos hemos robotizado, hemos regresado a la época anterior a la del homínido, es decir, a la del hombre sin conciencia, por lo tanto el no-hombre o el no-aún. Hoy, como ayer, la única manera de salir de tal automatización es, nuevamente, la conciencia, capturar la yoicidad en el terreno de la realidad personal, es decir, la captación del hombre por sí mismo y su propia ubicación como individuo en la sociedad, como ser insatisfecho y doblegado a la vez por los vaivenes de las costumbres sociales, el *status quo* y los esquemas socioculturales. Solo en la medida en que el hombre pueda darse cuenta de su propia miserabilidad —término evidentemente kierkegaardiano—⁸ es que tendrá la valentía para confrontarse.

Deshumanización como pauta del desarrollo humano

Existe cada vez mayor conciencia de que el fin de este proceso de deshumanización es la premisa necesaria para la continuidad —o el reinicio— del desarrollo humano, para salir al fin de la prehistoria humana y alcanzar un auténtico progreso social. El superhombre nietzscheano⁹ nunca ha estado tan lejos. Si realmente la historia humana es parte

de la evolución, hemos involucionado la historia o, parte de tal historia sigue siendo cíclicamente lineal.

El desarrollo humano en su acepción más amplia y radical no puede ser sino humanización, o mejor dicho, rehumanización del hombre, rescate total de su libertad y dignidad, lo cual solo es posible en la conciencia de lo lejano que nos encontramos de ello. En otras palabras, nadie busca lo que cree que ya tiene, es la ausencia la que nos alerta y despierta del letargo esclavizante de la apatía reflexiva. El hombre de este siglo cree que lo tiene todo y bajo esa creencia pierde lo que tiene y la oportunidad de encontrar lo que le falta. La carencia nos permite descubrir nuestro potencial, no es el poder de donde se derrocha la abundancia, sino de la conciencia de los propios límites.

¿Tiene que ver lo dicho hasta ahora con la medicina? Aunque pareciera a simple vista que todo esto son temas ajenos a la actividad del médico y a su quehacer cotidiano, son, contrariamente, aspectos centrales de la reflexión sobre el valor y el sentido de los profesionistas de la salud en el mundo actual. Lo anterior se debe a que, más allá de las creencias religiosas, más allá del estado social o económico y sin importar lo que suponemos es nuestro propio desarrollo humano, hay algo que nos permite contactar con nuestra flácida, tenue y frágil esencia humana: la enfermedad.

La fragilidad como punto de partida de toda potencia

Aclaremos que la enfermedad, sin embargo, no es lo que nos une, sino más bien nuestra fragilidad. Es la fragilidad lo que permite el esfuerzo por la superación de las carencias, a medida que el hombre se contacta con su propia debilidad se encuentra también con su propio potencial. Contrariamente, la negación insegura de la fragilidad hace que el humano busque su compensación y en ello se explica el devenir de la sociedad actual. Lo anterior no es solamente una cuestión maslowiana¹⁰ sino que implica toda una actitud existencialista e irrenunciablemente confrontadora del hombre consigo mismo.

La fragilidad generadora de la que hablamos es la misma fragilidad que sentía el hombre primigenio y que le llevó a inventar sus propios abrigos. La fragilidad derivada de la falta de alimento es lo que le llevó a buscar formas de saciar su hambre, aun venciendo a bestias poderosas. La misma fragilidad que una vez que tuvo conciencia, le hizo sentir la soledad y le impulsó a la vida comunitaria.

Por ello, es la fragilidad la que nos sensibiliza. Es la sensibilidad la que nos evidencia la necesidad y es la conciencia la que nos permite intentar modificar desde nuestra voluntad lo que se presenta como realidad. La medicina es, en esencia, un amor al hombre, un amor a la vida, la vida saludable. Son los profesionales de la salud la sección de nuestra colectividad que funge —y a veces finge— ser una conciencia social que pulsa por la modificación de la realidad. La enfermedad nos recuerda que no somos dioses y nos alerta para estar conscientes de otras dimensiones de la vida; la medicina es la parte modificadora, habilitadora o reconstituyente.

La intención no es, naturalmente, la enfermedad y la muerte sino la salud y la plenitud de la vida humana. Por ello, los principios esenciales de la medicina son coincidentes con el punto de vista y la perspectiva del humanismo. Se puede decir que la medicina es una propuesta pragmática derivada de la valoración del ser humano. Fue, debería seguir siendo, hipocráticamente,¹¹ el producto de un filosofar sobre lo complejo del ente humano. ¿Están los médicos actuales a la altura de semejante intención y capacidad oblativa?

Medicina y humanismo

La relación de la medicina con el hombre se encuentra en los albores mismos de la humanidad. Desde las formas mágicas de la medicina primitiva hasta la fundamentación por medio de la ciencia en la actualidad,¹² la intención de curar ha estado penetrada de un humanismo consagrado por el reconocimiento y el respeto por los valores ontológicos de la existencia.

La filosofía humanista de la medicina tiene como punto de partida un viejo axioma centrado en *evitar el daño*, y que expresa el profundo respeto que inspira la humanidad del hombre y su vida. Medicina y humanismo nacieron, pues, de las mismas raíces: la defensa del hombre como persona en ejercicio de su libertad. Ambas giran alrededor del hombre, esencialmente en la fragilidad potenciadora de la plenitud que le pertenece.

Labor social del médico

Curar es, en ese sentido, una manera de educar en la medida que permite la experiencia de plenitud tras la fragilidad, el crecimiento tras el agotamiento y, principalmente, el triunfo del espíritu humano ante la adversidad. Enseñar a prevenir la enfermedad es

Sevilla-Godínez HT
et al.

El papel humanizante
del médico

naturalmente uno más de los matices de la tarea humanista-educadora del profesional de la salud.

Curar, es también —o debería serlo— una de las formas más evidentes de posibilitar la igualdad social. Si la medicina está impregnada de humanismo debería tener, entonces, una función social primordial y eminente, pues el crecimiento individual es el componente más fundamental del auténtico progreso social.

Ciertamente, el profesional de la salud adquiere la misión de contribuir en la lucha contra las enfermedades y las numerosas epidemias que azotan al mundo, pero también debe contribuir a devolverle al hombre su libertad, su dignidad, o bien, hacerle notar que aún puede recuperarla. Si la medicina es humanismo real y tiene una función eminentemente social, entonces deberá dirigir todo lo positivo que el adelanto científico y tecnológico pueda contener en una perspectiva liberadora y dignificadora del hombre.

Una sociedad doliente

Es el momento de terminar el ciclo vacío del tener para desarrollar el ciclo plenificador del desarrollo humano auténtico. No hay que olvidar que es el anhelo de la salud el aspecto que une a la humanidad. Es la igualdad de las oportunidades para salvaguardar la salud —o bien las distinciones y diferencias— la muestra inequívoca de la justicia social.

No hay desarrollo humano auténtico en una sociedad doliente. Los datos son fríos y lo pueden ser más si hablamos que solo algunos médicos del país son conscientes del papel social que les corresponde en un país como el nuestro. También son pocos los que entienden que su misión principal es aliviar el dolor y no lucrar con el mismo, que es más importante el paciente que el prestigio, y que los otros médicos son colaboradores no enemigos. Es imperativo un retorno a las bases filosóficas de las ciencias de la salud, es importante que los mismos médicos filosofen.

Conclusiones

A final de cuentas, es la vida lo único que realmente todo humano tiene. Es la salud, lo único que realmente todo humano desea. Es el profesional de la salud quien posibilita en buena medida ambas. Pero para pesar nuestro, la llegada del hombre plenamente evolucionado —del que hicimos mención— se observa aún lejano. El signo más claro de ello es que

la medicina ha perdido en la gran mayoría de las ocasiones, la brújula orientadora y filosófica sobre su propio sentido. Es la falta de servicio médico igualitario y sin distinciones la consecuencia de nuestra moderna civilización latinoamericana. Al final, salvo raras excepciones, sigue siendo la muerte lo que realmente nos unirá igualitariamente algún día. Pero aunque la muerte destruye obviamente nuestra fragilidad, también lo hace con nuestra conciencia.

Ningún médico es el amo. Ningún paciente el esclavo. De aceptar lo contrario, todos seríamos esclavos del esquema sociocultural neoliberal. Si el médico se siente el amo del enfermo, ambos están enfermos. De otro modo, ambos pueden estar sanos.

El trabajo de un médico, por lo tanto, al igual que el de cualquier profesionista, no es por sí mismo un medio de dignificación. Por el contrario, es el profesional, la persona en sí misma la que vuelve o no digno lo que hace, cada uno es quien dignifica o no sus labores en la medida que éstas responden al sentido teleológico que cada disciplina, en este caso la medicina, guardaba en su sentido primitivo. A menos, naturalmente, que ya no responda a tales intenciones, por lo que se volvería imperativo llamarle de otro modo a tal profesión o actividad.

Referencias

1. Hegel GW. Fenomenología del espíritu. México: Fondo de Cultura Económica; 1994.
2. Sartre JP. A puerta cerrada. Buenos Aires: Losada; 2001.
3. Teilhard de Chardin P. La aparición del hombre. Madrid: Taurus; 1967.
4. Marx K. El capital. México: Editores Mexicanos Unidos; 1983.
5. Lifshitz A. Un clínico en el siglo XXI. *Gac Med Mex* 2007;143(3):279-283.
6. Rogers C. El proceso de convertirse en persona. México: Paidós; 2006.
7. Fromm E. Del tener al ser: caminos y extravíos de la conciencia. México: Paidós; 1991.
8. Kierkegaard S. Temor y temblor. Madrid: Tecnos; 1987.
9. Nietzsche F. Más allá del bien y del mal: preludio de una filosofía del futuro. Madrid: Alianza; 1979.
10. Maslow AH. El hombre autorrealizado hacia una psicología del ser. Barcelona: Kairos; 1993.
11. Hipócrates. Tratados hipocráticos VIII: sobre la naturaleza del hombre. Madrid: Gredos; 2003.
12. Laín-Entralgo P. Historia de la medicina. Barcelona: Masson; 1997.