

Eduardo A. Rueda Barrera

El humanismo en medicina

RESUMEN: El artículo explora el significado de la idea de humanismo en medicina. Para ello propone, de la mano de Helmuth Plessner, una mirada fenomenológica sobre los vínculos entre cuerpo y persona, y sigue sus implicaciones normativas para el acto médico. Posteriormente, examina el alcance que la regla del respeto a la autodeterminación de los pacientes tiene en la comprensión del humanismo en medicina. Finalmente, en debate con Sloterdijk, explica el contenido normativo del humanismo en medicina en términos de justa generosidad.

PALABRAS CLAVE: Humanismo; Valor intangible de la persona; Libertad de configuración; Justa generosidad.

Humanism in medicine

ABSTRACT: The article explores the meaning of the idea of humanism in medicine. In order to do that it proposes, on grounds of Helmuth Plessner work, a phenomenological view on the links between body and person and following its normative implications for the medical act. After that, it examines the scope that the rule of respecting autonomy has in the understanding of humanism in medicine. Finally, in debate with Sloterdijk, it explains the normative content of humanism in medicine in terms of just generosity.

KEYWORDS: Humanism; Intangible Value of Person; Freedom of Configuration; Just Generosity.

Artículo [SP] | ISSN: 2386-3994 | Recibido: 2-Diciembre-2019 | Aceptado: 27-Diciembre-2019.

Hoy por hoy los llamados al humanismo en medicina se dejan escuchar desde rumbos diversos. No son solo los pacientes, los más afectados por la «falta de humanismo», sino que también lo invocan los propios médicos y las sociedades médico-científicas, expuestos a críticas constantes por la deshumanización de su práctica, y las instituciones prestadoras de servicios, que quieren suavizar con él su dura fachada de calculadores rentistas. La actualidad que tiene el «humanismo» para diversos agentes contrasta con la debilidad (e, incluso, perversión) normativa que algunos críticos le reconocen. Según ellos, invocar el

► **Eduardo A. Rueda Barrera**, Presidente, Red Latinoamericana y del Caribe de Educación en Bioética REDLACEB – UNESCO. **Autor de correspondencia:** (✉) erueda@javeriana.edu.co.

humanismo para resolver los problemas de los sistemas de salud resulta no solo insuficiente sino contraproducente. Es insuficiente porque, si se lo entiende como mero «buen trato de los médicos a los pacientes», es claro que no ataca los factores estructurales de los que depende, en últimas, la posibilidad de un disfrute efectivo del derecho a la salud. Pero, además, es contraproducente porque propone un diagnóstico equivocado de los problemas de salud y, de este modo, invisibiliza los problemas estructurales del modelo de atención en salud. Bajo tales circunstancias, el «humanismo» constituye un dispositivo ideológico que distorsiona la auténtica envergadura de los problemas de nuestro modelo médico y desactiva las reacciones públicas en su contra.

Sin duda a este punto de vista no le falta razón. Es evidente que los problemas del modelo de atención médica requieren de soluciones más profundas (como el desmonte del esquema rentista, la democratización de las instituciones de salud, la transformación de la educación médica, la inclusión cultural en los modelos de prevención y atención, entre otras) y que postular la deshumanización como problema y el humanismo como solución puede resultar ingenuo o perverso. Pero, sin duda, también, la idea de que se necesita «más humanismo» relumbra en nuestras intuiciones cotidianas, incluso entre las de nosotros, los críticos, cuando existe la impresión de que la relación médico-paciente o la relación entre los pacientes y las instituciones de salud se desarrollan de un modo en el que se desconoce algo fundamental que debería ser respetado en toda persona. Que ese algo sea reconocido y respetado es lo que precisamente las personas indican cuando dicen que los médicos deberían ser «más humanos». De este modo, el «humanismo» da cuenta de un modo de acción de los médicos que las personas perciben como merecida o debida (o justa).

El «humanismo» adquiere, por tanto, su relevancia normativa cuando se le capta contra el telón de fondo de la injusticia. Haber sido objeto de trato inmerecido hace que las personas, protagonistas u observadores, exijan, bajo la expresión de «más humanismo», «profesionales más humanos», «instituciones humanas», etc. lo que le es debido, es decir, lo justo. En estas circunstancias, los llamados al humanismo traducen los términos en los que en este ámbito debe cumplirse con la justicia. Esto no significa, claro, que el humanismo sea el único modo de hacer valer la justicia en el ámbito de la salud. Eso ya es ideología. Pero sí significa que ninguna justicia en el ámbito de la salud puede ser completa sin «humanismo».

Sobre esta idea, quisiera explorar, en tres momentos, lo que pudiera entenderse por «humanismo» en medicina. En el primero, quisiera dar cuenta del tipo de situación en la que se exige a los médicos responder de un modo «humanista». Lo que así quiero mostrar es que reclamo por «lo humanista» implica en el fondo el reclamo por el reconocimiento del valor *intangibile* del ser humano. En un segundo momento, quisiera plantear el modo en que el humanismo puede experimentar una distorsión conservadurista. Argumentaré que cuando se desconecta el valor intangible del ser humano de su condición de sujeto libre el único humanismo que queda es el paternalismo. Por tanto, una concepción del humanismo más completa se articula sobre la conexión entre el valor intangible del ser humano y el valor de su libertad. Finalmente, teniendo como trasfondo el debate que plantea a la *Carta sobre el humanismo* de Heidegger el filósofo Peter Sloterdijk, quisiera considerar al humanismo no como un modo de antropotécnica letrada dirigido a exorcizar el salvajismo y la barbarie, sino como un saber moral que, ante formas de sufrimiento infligidas a alguien por tratarlo *solo* como algo tangible, prescribe un modo de la justicia que exige generosidad.

El humanismo como ojo de lo intangible

En sus últimas semanas de vida el Profesor Guillermo Hoyos, quien fuera Maestro de muchos filósofos colombianos, estuvo hospitalizado y solo podíamos visitarlo su familia más cercana y algunos de sus discípulos médicos. Debido a que soy médico me era posible visitarlo varias veces a la semana. En esas horas, las conversaciones eran breves, limitadas a veces a una frase que decía o una queja que expresaba.

Al volver a traer a mi memoria esos días se destaca un comentario suyo que permite aproximarse al núcleo normativo del humanismo. En su habitación del hospital, en la que pasó sus últimos días, me dijo:

Esto hay que humanizarlo. Más humanismo. Tenemos que luchar por una bioética humanista.

Cuando me decía esto lo que quería transmitir es que el modo como se ejercía la medicina se centraba únicamente en los parámetros clínicos o fisiológicos sin

cuidar el trato debido a las personas en cuanto tales. La medicina tal y como él la estaba viviendo era, me dijo, «solo para la carrocería».

Estos comentarios los hizo el Profesor Hoyos para reclamar un modo de trato justo que él sentía que no estaba recibiendo. De lo que hablaba era de algo que se le debía, no jurídica sino *moralmente*, y que no estaba recibiendo. De ahí su reclamo por el «humanismo».

Hay muchas historias como esta. Nuestras instituciones de salud están llenas de pacientes que las cuentan. La idea del profesor Hoyos de que la medicina se ejercía solo para la carrocería deja ver un elemento central de lo que él entendía por «más humanismo». El trato que él recibía no tomaba en cuenta el valor *intangible*, es decir, no corporal, no de la carrocería, de su persona. Solo tomaba en cuenta el impacto de los tratamientos sobre su cuerpo.

El valor intangible de la persona es aquello que precisamente la constituye como tal. Es lo que hace que ella esté más allá y, sin embargo, aún en su cuerpo. Helmuth Plessner ha permitido reconocer esta doble relación con nuestro cuerpo. Esa doble relación se expresa en que a la vez que *somos* un cuerpo, pues sin un cuerpo no tiene lugar nuestra existencia, *tenemos* un cuerpo. Nuestro cuerpo hace posible nuestra vida, impone necesidades particulares, determina nuestros placeres y sufrimientos. En él somos quienes somos. Pero, a la vez, tenemos al cuerpo, pues nos permitimos usarlo en función de una voluntad propia que desborda los límites de la necesidad. Según Plessner, la persona no es el cuerpo ni es tampoco el no cuerpo, sino que es lo que se asoma en el cuerpo como una voluntad. Gracias a esa voluntad la vida del cuerpo expresa una vida propia, la vida propia de la persona.

La transformación violenta de la *vida propia en un cuerpo* en la *vida propia del cuerpo* sustrae a la persona la sensación fundamental de ser algo más que un cuerpo. De ser algo intangible, de ser algo que hace su vida en un cuerpo y no algo a quien un cuerpo *le hace su vida*. Para el enfermo, colocado bajo la mirada de los médicos y sus instituciones, lo que, sin embargo, sucede con frecuencia es que su vida sea reducida a mera vida del cuerpo. Su vida, la vida en la que el paciente es un tú, un otro con una identidad, se convierte en la vida del cuerpo (humano). Bajo esa mirada, el sufrimiento del paciente, entendido como el conjunto de experiencias de pérdida de una vida-para-sí-mismo, es reducido al mero dolor del cuerpo. Para los pacientes es viva la diferencia entre ser un yo con

un dolor y tener un cuerpo adolorido; bajo la mirada del médico no humanista, «inhumano», esta diferencia se nubla y ambas cosas se hacen semejantes.

Es en esta indistinción en donde descansa la injusticia que experimentan los pacientes. Hacer equivalentes el *cuerpo anómalo* y la *persona enferma-en-un-cuerpo* produce la sensación de ser tratado de un modo «inhumano». Un modo «humano» o debido consiste en mantener activa la distinción entre la persona y su cuerpo enfermo. Quien, como médico, habla al otro preguntando por él, por su vida, y no solo por su cuerpo, mantiene, de modo inmanente, esta distinción. Por eso es que a menudo la gente dice que médicos de este tipo son «muy humanos»: porque en su trato retienen implícitamente la distinción entre las personas que atienden y sus cuerpos. Un trato que haga caso omiso de esta distinción resulta humillante. Propone una narración de uno mismo que deshace los trayectos y las bifurcaciones de una vida vivida *por uno mismo*, encadenandola a, y no sitúandola en, la carne y el hueso de su cuerpo. Un médico «más humano», una atención «humanista» cultiva en cambio el trato de las *personas* y, a partir suyo, es que encara su corporeidad afectada.

El humanismo para honrar la libertad

Quien mantiene a la vista que las vidas de las personas son mucho más que la vida de sus cuerpos puede, sin embargo, pensar que ciertos modos de la vida en un cuerpo no necesariamente son incompatibles con una vida-valiosa-para-ellas. Porque la vida humana es mucho más que la vida propia del cuerpo es que siempre cabe la posibilidad de que aún en medio de circunstancias de gran limitación corporal puedan las personas tener vidas valiosas. Algunas personas son universalmente admiradas porque en medio de tales limitaciones tuvieron logros increíbles. Se citan, por ejemplo, a Stephen Hawking, Frida Kalho o Beethoven.

En la película «*Whose life is it anyway*» (MGM 1981), protagonizada por Richard Dreyfuss, un escultor sufre trauma medular cervical por lo que queda cuadripléjico y con insuficiencia renal que requiere hemodiálisis intrahospitalaria. La película narra la lucha del escultor para que el director del hospital le permita irse a su casa de campo a morir (por uremia, como consecuencia de abandonar el tratamiento). Para este médico le era imposible entender por qué un hombre lúcido, con opciones abiertas para desarrollar una

vida valiosa a pesar de su nueva condición, quería irse a morir a casa. La imposibilidad de comprender la lógica de esta decisión lo hace solicitar una evaluación psiquiátrica: para él solo alguien mentalmente enfermo, con depresión mayor, por ejemplo, podría pensar que no tenía más opción que morir.

En este caso, el médico parece entender que la vida del paciente no deja de ser una vida abierta a su propia autoría y, por tanto, una vida valiosa, porque su cuerpo se halle gravemente limitado. Para él, las posibilidades de las personas son tan amplias y significativas que no tiene el cuerpo porque amarrar el alma, por así decir. En la película, el paciente no coincide, sin embargo, con el punto de vista del médico sobre lo que podría ser una vida valiosa—para—él. Para él, la única forma en que su vida sería valiosa sería trabajando con sus manos y ya que ya no puede, y que su cabeza sigue creando, prefiere morir. Esta historia pone en evidencia que el trato a las personas como seres de valor *intangibles* implica también el reclamo porque les se respetada su autodeterminación.

Solo el respeto a la autonomía garantiza a las personas poder *construir la configuración* en la que los eventos presentes y futuros se acoplen con los pasados para que puedan ser reconocidos como eventos de una *vida propia*. No se trata aquí de la vieja fórmula del consentimiento. Aquí hay algo más: se trata de garantizar que la persona pueda decidir sobre su cuerpo como teniéndolo y no como refundiéndose con él. Para ello es necesario que el médico la trate como persona. El «humanismo» es lo que se exige, en justicia, para garantizar esa libertad configuradora. Es gracias a una actitud y trato «humanista» que el médico mantiene al paciente conectado a su condición de persona con una vida propia. Este trato es imprescindible para que él pueda trenzar lo que haya de pasar con su cuerpo como un evento con sentido en vez de vivirlo como un desgarramiento de su propia identidad.

El humanismo como justa generosidad

En su trabajo *Notas para el parque humano* Sloterdijk elabora una crítica a la *Carta sobre el humanismo* que Martin Heidegger escribiera al año siguiente del final de la segunda guerra mundial. En esa carta Heidegger hacía depender del humanismo la superación de la barbarie: la escucha del ser (es decir del modo del mundo en la modernidad técnica), su pastoreo, es decir, la educación para cultivar la serenidad ante la técnica, claves todas ellas de la cultura letrada,

constituyen el nervio de su propuesta. Según Sloterdijk, este modo de «amansamiento» de la humanidad, como dice provocadoramente, no es ya posible. En su lugar, la «crianza» humana será dejada progresivamente en manos de la genética, la biotecnología, las neurociencias. Sloterdijk caracteriza esta forma de domesticación humana como «posthumanista».

La idea de que el humanismo se cultiva por la relación con las artes, las literaturas, la filosofía, las obras clásicas, resulta para Sloterdijk ingenua y, hoy por hoy, anacrónica. En su visión nietzscheana las nuevas biotecnologías abren el paso a la domesticación del hombre no por vía de la amistad espiritual propia de las culturas letradas sino de la aplicación de técnicas diversas a los dominios biológicos de lo humano. Selección eugenésica, programación de rasgos, mejoramiento, son los nombres de esta nueva antropotécnica. Su idea de que los hombres son sujetos de «doma», «cria» o «amansamiento» quiere articular, desde la perspectiva de un observador biológico behaviourista, lo que habrá de hacerse para silenciar la barbarie.

No tengo aquí espacio para profundizar en las razones por las que la barbarie exige deberes humanistas como el de la memoria. Estos deberes son humanistas porque abren la posibilidad de que la vida herida y torturada sin justificación pueda ser reconfigurada como una vida propia. Quisiera, sin embargo, explorar un poco en qué medida una retórica como la de Sloterdijk ejemplifica los límites de un pensamiento que piensa lo humano en lo meramente tangible. Contra este trasfondo, quisiera luego presentar el humanismo en medicina como una fórmula de trato justo a los pacientes que es a la vez una fórmula de trato generoso.

Veamos. La idea sloterdijkeana de que una antropotécnica biotecnológica substituirá, en el propósito de eliminar la barbarie, al humanismo letrado parece presuponer que las personas *son* su cuerpo. Este naturalismo tan fuerte hace inoperantes nociones normativas cotidianas como las de «acción libre» y «responsabilidad». La posibilidad de que las personas puedan exigirse unas a otras ciertas conductas depende sustancialmente de que tales conductas se consideran *justificadas* y no de que las personas hayan sido *programadas* para ellas. Difícilmente un agente moral admitiría que la fuerza normativa que tiene para él la obligación de ser honesto sea meramente un asunto de «domesticación» o de «cria». Aunque incluso pudiera explicar genealógicamente cómo es que llegó a internalizar el valor de la honestidad, solo podrá hacerla valer como una

obligación moral si, además, llegara a mostrar que está *justificado* que sus padres lo hubieran criado con la intención de formarlo como una persona honesta.

Un pensamiento como el de Sloterdijk desacopla la vida moral —que se opone a la barbarie— de su fundamento cognitivo asimilándola a mera conducta y disposición biogenética. Este desacoplamiento impide reconocer a las personas como agentes moralmente responsables y autónomos. También aquí, como sucede a los médicos que carecen de «humanismo», el yo, la persona, y el cuerpo se desdiferencian. Por ello es que puede intercambiar cría y educación, criadores y educadores, sociedad y parque zoológico, amansamiento y cultura. El error sobre el que descansa esta intercambiabilidad es también el mismo en ambos casos: reducir la persona a lo «tangible», cosificarla, hacerla «seca», como ha explicado Habermas.

¿Cómo es posible especificar el tiempo, el modo de la palabra y de la actitud corporal del médico, la mirada, en fin, que se requiere para que el médico retenga siempre y en primer lugar la condición de persona de su paciente? ¿Cómo establecer con precisión las pautas de una práctica médica «humanista» que mantenga a la vista del paciente el valor intangible de su propia persona? Porque la respuesta a esta pregunta no puede encontrar una especificación precisa es que el único modo de cumplir con la justa premisa de tratar al paciente como persona es siendo generoso. MacIntyre ha llamado a esta forma de acción *justa generosidad*. Por ello, el trato humanista no se conforma al respeto de los derechos del paciente. Va más allá. Se orienta a mantener intacta la indiferenciada diferencia entre cuerpo y persona. Y como dicho propósito no puede satisfacerse a través de pautas frías, secas, protocolizadas de comportamiento es que se requiere generosidad.

Referencias

- Habermas, Jürgen (2002). *Verdad y Justificación*. Madrid: Editorial Trotta.
- Heidegger, Martin (1947). *Carta sobre el humanismo*. Buenos Aires: Ediciones del 80.
- MacIntyre, Alasdair (1999). *Animales racionales y dependientes*. Barcelona: Paidós Básica.
- Plessner, Helmuth (1927). *Die Stufen des Organischen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Sloterdijk, Peter (2000). *Normas para el parque humano. Una respuesta a la carta sobre el humanismo de Heidegger*. Madrid: Ediciones Siruela.