



# Consideraciones breves sobre la ciencia médica actual e implicaciones éticas

## *Brief Considerations on Current Medical Science and Ethical Implications*

### *Breves considerações sobre a ciência médica atual e suas implicações éticas*

Noé Héctor Esquivel Estrada<sup>1\*</sup>.

Recibido: 10 de junio 2021. Aceptado para publicación: 3 de agosto 2021.  
<https://doi.org/10.35454/rncm.v4supl1.309>

#### Resumen

Este trabajo de investigación tiene como objetivo presentar algunas reflexiones sobre el funcionamiento de la ciencia médica actual acompañadas de algunas implicaciones éticas. Está conformado por cuatro apartados que buscan diseñar el contenido del mismo, a saber: el sentido del cuerpo humano; consideraciones acerca de la salud; sobre el tratamiento médico y el diálogo con el paciente; y, por último, ética y conocimiento científico de la medicina.

**Palabras clave:** ciencia médica, ética, cuerpo, salud, enfermedad.

#### Summary

This research work aims to present some reflections on the functioning of current medical science, together with some ethical implications. The design consists of four sections, namely: the meaning of the human body; health considerations; medical treatment and discussion with the patient; and, finally, ethics and scientific knowledge.

**Keywords:** Medical Science; Ethics; Body; Health; Disease.

#### Resumo

Este trabalho de pesquisa tem como objetivo apresentar algumas reflexões sobre o funcionamento da ciência médica atual acompanhadas de algumas implicações éticas. É constituído por quatro secções que procuram delinear o seu conteúdo, a saber: o significado do corpo humano; considerações sobre a saúde, o tratamento médico e o diálogo com o paciente; a ética e o conhecimento científico da medicina.

**Palavras chave:** ciência médica, ética, corpo, saúde, doença.

<sup>1</sup> Instituto de Estudios Sobre la Universidad; Universidad Autónoma del Estado de México; profesor-investigador del Instituto de Estudios Sobre la Universidad. Toluca, México.

\*Correspondencia: Noé Héctor Esquivel Estrada.  
[noehectoresquivel49@gmail.com](mailto:noehectoresquivel49@gmail.com)

## INTRODUCCIÓN

En este trabajo nos hemos propuesto desarrollar algunas ideas en torno a la ciencia médica actual y sus implicaciones éticas. Como se trata de la ciencia médica, ha sido imprescindible abordar la relación médico-paciente que, necesariamente, se conecta con el campo de la nutrición y el desempeño profesional del nutricionista, en donde se generan nuevos cuestionamientos éticos con base en su ejercicio terapéutico con los pacientes. Hemos iniciado este tema tomando como

punto de referencia el sentido del cuerpo humano, con la finalidad de promover una visión más integral del mismo. Como la medicina tiene que ver con la salud y la enfermedad, también buscamos abrir ambos conceptos y relacionarlos directamente con el significado humano de tratamiento, es decir, de la relación humana médico-paciente para, finalmente, hacer algunas consideraciones sobre el conocimiento científico médico y sus implicaciones éticas. Los autores que aquí se mencionan son un referente que nos permite expresar nuestras reflexiones y consideraciones éticas.



## CONSIDERACIONES BREVES SOBRE LA CIENCIA MÉDICA ACTUAL: CAMPO DE LA NUTRICIÓN CLÍNICA E IMPLICACIONES ÉTICAS

### Sentido del cuerpo humano

Un referente obligado y relevante para el funcionamiento de la medicina moderna es la recuperación del sentido del cuerpo humano, el cual no puede ser reducido a la *res extensa* cartesiana (*corpus*), a una mera extensión físico-matemática. Si lo sometemos a esta orientación y tratamiento arribaremos necesariamente al concepto de *objetivación* que, indudablemente, no abarca en su integridad el sentido del cuerpo humano. Por esta razón, dice Gadamer: “El conflicto que con ello surge entre la experiencia natural del cuerpo, ese misterioso proceso de no sentir el bienestar ni el estado de salud, por un lado, y el esfuerzo por dominar ese sentirse mal por medio de la objetivación, por otro, será experimentado por cualquiera que se vea transportado a la situación de objeto, a la situación de paciente que es sometido a tratamiento por medios técnicos.”<sup>(1)</sup>. Posiblemente, la perturbación más fuerte que provoca en el hombre esta situación sea la de sentirse y experimentarse solamente como un objeto.

Cuando la salud misma se reduce a términos de medición es indudable que la llevamos a su pleno empobrecimiento. Hay aspectos que conforman al ser humano que, precisamente, escapan a los recursos de la medición. Solamente una concepción mecánico-biológico, bajo el dominio de la técnica, deposita el “saber” en concepciones reduccionistas y carentes del espíritu vital, que es el animador de la vida misma.

Según Cristóbal Pera: “Para la mirada del médico, el cuerpo humano sigue siendo el territorio personal de la enfermedad. Los cuerpos humanos, por el hecho de ser intrínsecamente vulnerables y deteriorables (lo son incluso durante la organización de su genoma), soportan malformaciones, padecen enfermedades, son heridos, aquejan dolores inexplicables para la mirada médica... y sufren como personas.”<sup>(2)</sup>. Situaciones que generan, tarde que temprano, que el cuerpo humano sea objeto de diagnóstico, terapia o invasión quirúrgica en el tratamiento médico, con la intención de curarlo.

Se hace necesario recuperar el verdadero sentido de la visión médica que no ve el cuerpo humano como un simple objeto de exploración afectado por la enfermedad. Antes bien: “La mirada médica debe ser un mirar el cuerpo sin prisas, con fijeza, así como un esfuerzo de entendimiento crítico de lo que sucede en la geo-

grafía de su superficie, en su interioridad anatómica y, desde luego, en su comportamiento como persona.”<sup>(2)</sup>. Solamente desde la perspectiva de la contemplación del cuerpo en su integridad, exterior e interior, es posible recuperarlo como persona en su vulnerabilidad y deteriorabilidad, ambos constitutivos de su finitud y temporalidad. Desde esta mirada de entendimiento mutuo, médico-paciente, se abre el espacio para la potenciación tecnológica que contribuye a la “transparencia” de la enfermedad. “La mirada médica en el siglo XXI se ha transformado en una mirada tecnocientífica que fragmenta el cuerpo, lo desmenuza, lo despieza, lo secciona digitalmente en rodajas, hasta convertirlo en un rompecabezas que después ha de reconstruir para interpretar los hallazgos.”<sup>(2)</sup>.

### Acerca de la salud

El mismo autor, Cristóbal Pera, cita la definición de la salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que dice: “... la salud debe entenderse como un ‘estado de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad.’”<sup>(3)</sup>. Entender y atender esta breve definición nos orienta hacia lo que, en la actualidad, se insiste en llamar *la cultura de la salud*, que se concentra más en las preocupaciones por la salud que por la enfermedad. “Una cultura centrada en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad con el propósito de vivir, individual y colectivamente, una vida lo más sana y lo más larga que sea posible.”<sup>(2)</sup>. Así surgen dos modelos recurrentes en la medicina moderna: el modelo biomédico y el modelo biopsicosocial. El primero, dedicado a la atención de la enfermedad del paciente con la intención de conseguir un diagnóstico certero para la cura de esa enfermedad. El segundo, centrado más en atender al paciente integralmente y por ello busca descubrir lo que “va mal” en su vida física, psicológica y social.

En razón de esto, tendremos que plantearnos las siguientes preguntas: ¿cuáles deben ser los alcances y los límites de la medicina moderna? ¿Solo aliviar o curar la enfermedad? ¿Mejorar incesantemente la apariencia del cuerpo humano y su bienestar físico y mental? ¿No debería, más bien, poner su mirada final en la reintegración del enfermo a la normalidad de su vida social?

Gadamer hace una diferencia entre la ciencia médica y el arte de curar. A la primera le compete aplicar el conocimiento, la experiencia y el saber aprendido; podemos decir que se trata del seguimiento de las normas médicas. En cambio, en el arte de curar el médico aplica su propio juicio, toma en cuenta a cada hombre,

en su caso particular y todo cuanto puede afectarle. “En el arte de curar el médico pone para el paciente todo lo que él ha llegado a ser y es.”<sup>(4)</sup> Ya Platón, en el *Fedro*, cuando habla del *kairos* acerca del conocimiento de los médicos, dice que aquel que posea todos los conocimientos médicos y las reglas de conducta, pero no sabe dónde y cuándo aplicarlos, no es un médico.

La meta del arte de la medicina es curar. La ciencia médica, dentro de esta meta, tiene una participación limitada. “La salud depende de muchos factores y no representa un fin en sí misma. El fin es la reincorporación del paciente a su primitivo lugar dentro de la vida cotidiana. Esta es la recuperación completa y suele ir mucho más allá de la competencia del médico. Se sabe, a través de lo que hoy se denomina *hospitalismo*, lo difícil que puede resultar la reincorporación a la vida, aunque la enfermedad haya desaparecido.”<sup>(5)</sup> Así, lo que comúnmente llamamos *recuperación de la salud* consiste en volver al paciente al estado de armonía con el medio social y con el medio natural, y esto no se alcanza solamente con el recurso de medición aportado por la ciencia. “Pero la ciencia moderna considera todos los resultados de estas mediciones como los hechos en sí mismos, y los recopila.”<sup>(5)</sup> Con lo cual no se pretende, de ninguna manera, poner en duda o negar los logros y beneficios alcanzados por la ciencia mediante este recurso de medición y su razonable aplicación, pero tampoco se puede eludir el problema de la confusión entre los fenómenos en sí y la medición.

### Tratamiento médico y conversación (diálogo con el paciente)

Posiblemente la definición más adecuada y recurrente de la medicina moderna sea aquella que la reconoce como “la ciencia de la enfermedad en general” y, de manera más precisa, como “la ciencia del dominio de esa enfermedad”. Si la miramos bajo esta tónica, la enfermedad es vista como el desequilibrio físico-humano reconocido mediante el proceso de objetivación, que ha quedado a expensas de la medición matematizante. En este sentido, la medición y los resultados de laboratorio son los que determinan el estado del paciente, su enfermedad y “el tratamiento” al que debe ser sometido. El conocimiento de la medicina moderna asegura, por este procedimiento metódico, la exactitud, la precisión y la rigurosidad a la que debe ser sometida dicha enfermedad para su erradicación; este procedimiento se nos presenta con la pretensión de “verdad científica”.

Sin embargo, en otra dirección, me parece importante recuperar la idea que tiene Gadamer respecto al tratamiento: “Al hablar del tratamiento, procuraré dejar en claro lo que efectivamente se requiere del médico: Por lo pronto, tratar no significa dominar la vida de un hombre. Esto de ‘dominar algo’ constituye una de las expresiones favoritas del mundo moderno: por ejemplo, se habla de dominar un idioma extranjero o, en la medicina moderna, de dominar una enfermedad. Sin duda, la expresión está correctamente utilizada, pero siempre con una limitación. Los límites están en todas partes.”<sup>(5)</sup> Nos hemos acostumbrado a dominar, manipular, controlar, y tales convicciones las hacemos extensivas a cualquier ámbito de la vida. Nos olvidamos, en este caso de la medicina, que se trata de un ser humano, no de un objeto o de un “caso” que hay que resolver. En este sentido, la disposición y colaboración del paciente son fundamentales en el tratamiento.

Según Gadamer, son fundamentales e indispensables dos aspectos o actitudes que dan razón de la experiencia médica, es decir, de la relación médico-paciente. Ellos son: el tratamiento y la conversación.

Vayamos al primero. El término alemán *behandlung* (tratamiento) tiene eminentemente una connotación de relación humana, no instrumental. Dice Gadamer: “Todo tratamiento comienza con la mano (*hand*) que recorre y examina los tejidos, que palpa (...). En el lenguaje del paciente se atribuye excesiva importancia al tratamiento, por ejemplo, cuando se dice que se está en tratamiento con alguien.”<sup>(5)</sup> Se trata de una relación personal, humana. Y, estrechamente vinculado al tratamiento, está el segundo: la conversación. Conversar significa tener y tomar en cuenta al otro (como yo), y buscar entendimiento común (de interés para los dos); con ellos se rompe el distanciamiento que se da entre médico-paciente.

El diálogo es el terreno común para el médico y el paciente donde se lleva a cabo el tratamiento. En el mundo moderno, este lugar común no es nada fácil. La aproximación se hace cada día más problemática, sobre todo en las clínicas modernas, donde la “consulta” es cada vez menos propicia al diálogo. Dice Gadamer: “De todos modos, en el terreno de la medicina, el diálogo no es una simple introducción al tratamiento ni una preparación para el mismo. Constituye, ya de por sí, parte del tratamiento y prepara una segunda etapa de este que debe desembocar en la recuperación.”<sup>(5)</sup> El alcance del diálogo tiene un sentido terapéutico que no puede encerrarse en el servicio que presta el médico y

en la colaboración del paciente. No se trata de un mero instrumento o recurso de comunicación instrumental, sino de este acercamiento vital que genera el diálogo.

Pero no hay que olvidar otro aspecto, de no menor importancia, que es el diagnóstico; este está vinculado al aporte de la ciencia. Así, todos estos aspectos constituyen el marco en el que el médico desarrollará su tratamiento.

El diagnóstico, con base en las contribuciones de la ciencia, aporta resultados y mediciones con una tabla de valores estándares que se han vuelto necesarios como recursos para el diagnóstico certero que pretende la ciencia moderna; sin embargo, el médico experimentado reconoce que estos son directrices que le permitirán obtener una visión conjunta del estado general del paciente, sin pretender sustituir la relación humana.

Con este procedimiento se pretende que la medicina moderna no intente resolver los problemas solo “científicamente” o de manera reductiva, de aquí la importancia del tratamiento y del diálogo.

### Ética y conocimiento científico

¿Qué tiene que ver la ética con el conocimiento científico-técnico? ¿En qué medida estamos obligados éticamente a tener conocimiento de las cuestiones científicas que influyen en nuestra toma de decisiones, tocantes a la vida práctica o aplicación en una situación concreta? En atención a estas preguntas dice Gadamer: “Es más, en un sentido ético, existe la obligación de saberlo todo en la medida de lo posible, y, hoy, esto significa estar informado también por ‘la ciencia’. La célebre distinción establecida por Max Weber entre ética de la convicción y ética de la responsabilidad se decidió en favor de la segunda en el mismo momento de ser establecida.”<sup>(5)</sup>. El conocimiento de lo general conforma el marco teórico, que es orientador de la acción humana en sus aplicaciones concretas. Estas no solo satisfacen sus requerimientos en una ética de la convicción, sino alcanzan plenamente su nivel humano en una ética de la responsabilidad manifiesta en la toma de decisiones.

El desarrollo de la ciencia médica moderna tiene que ver directamente con el progreso científico y técnico de las ciencias exactas y la biología. Por eso habrá que tener cuidado para no menospreciar la ayuda extraordinaria que presta la ciencia médica para el tratamiento de la enfermedad. Jaspers sostiene: “La diferencia es fundamental. El saber científico y la capacidad científica se abrieron camino en su forma pura: si antes la interpretación médica de la naturaleza y del hombre dependía

de concepciones religiosas, de imágenes del mundo y del hombre, así como de estructuras de pensamiento, cuya validez se admitía sin reflexión como algo evidente, ahora se tiene libertad de tomar noticia de todas, sin depender de ninguna para hacer lo realmente eficaz.”<sup>(6)</sup>. Posiblemente, el gran peligro frente al desarrollo científico y técnico de la medicina moderna se hace latente cuando el médico se somete al criterio de la exactitud, en lugar de utilizarla. La exactitud no es más que un dato objetivo que debe ser utilizado; es un elemento más para el ejercicio del juicio médico, y él debe sopesarlo.

Jaspers retoma una frase del médico inglés Sydenham que podría convertirse en una regla de oro que normará la relación médico-paciente. Esta, reza así: “Nadie ha sido tratado por mí de manera distinta a la que yo quisiera ser tratado si me enfermara del mismo mal.”<sup>(6)</sup>. El autor comenta que esta regla se ha puesto en tela de juicio debido a los adelantos actuales. La especialización, la tecnificación y la aparatización han provocado que el médico vaya perdiendo su capacidad reflexiva y profunda de la totalidad del paciente, y se fie más en los resultados aportados por la tecnología y proceda en consecuencia con ellos. Asimismo, comenta que la terapia médica encuentra su fundamentación en dos columnas que la sustentan: el conocimiento científico y la humanidad. El primero, apoyado en los resultados aportados por la investigación objetivante, metódica y segura de la medicina moderna. En este caso, el médico realiza su función de experto y aporta su saber para el tratamiento y la cura de dicha enfermedad. El segundo, la humanidad parece que se ha ido perdiendo, pues ya no sabemos ni tenemos claridad sobre lo que ella es; dice que debemos recuperar el sentido originario de humanidad para proceder en consecuencia con él. La medicina moderna, también comenta, se preocupa por la salud biológica o del cuerpo, pero ¿qué pasa con la salud del alma? Que parece imposible reconocer y recuperar por los medios científicos.

Este desconocimiento también ha causado el distanciamiento entre médico-paciente con algunas implicaciones éticas, como descargar la responsabilidad en los “resultados seguros” de la técnica; no obstante, el paciente confía en la autoridad del médico y en su capacidad para penetrar en esa realidad humana. Los datos o resultados son medios que el médico debe aprovechar para ejercer su autoridad. Gadamer señala: “No cabe duda de que, en nuestra era científica, la superioridad que confieren los conocimientos transmitidos por la institución acumulativa que es la ciencia –importante fruto de la Ilustración moderna– constituye el fundamento de la autoridad.”<sup>(5)</sup>.

En la búsqueda del equilibrio entre ambas radica nuestra tarea y responsabilidad. Este es el ejercicio ético que debe normar toda la acción médica.

¿No es sorprendente que sea el filósofo el que se ocupe de estos asuntos de la salud, cuando debería ser la ciencia médica la que dé cuenta de ellos? Gadamer sostiene que: “La salud no es algo que se pueda hacer. Pero ¿qué es, en realidad, la salud? ¿Es un objeto de la investigación científica en la misma medida en que, cuando se produce una perturbación, se convierte en nuestro propio objeto? Porque, en definitiva, la meta suprema es volver a estar sano y así olvidar que uno lo está.”<sup>(5)</sup>. Sin embargo, el cuidado de la salud escapa a este recurso técnico-científico, concebido como medio único y definitivo para restablecer el equilibrio físico-orgánico, pues cada uno tiene que vérselas con su propia experiencia: el modo de concebir la salud, la costumbre y las prácticas alternativas propuestas por la medicina psicosomática, homeopática, la industria farmacéutica, las “técnicas naturistas”, etcétera, y en estos mismos términos debe considerarse la enfermedad. Para Gadamer, “La enfermedad no constituye, en primer lugar, esa comprobación que la ciencia médica reconoce como enfermedad. Es, ante todo, una experiencia del paciente, por medio de la cual este procura librarse de esa perturbación así como lo haría respecto de cualquier otra.”<sup>(1)</sup>. La salud no es un hecho social, sino un hecho psicológico-moral que encuentra su respaldo tanto en el poder de convicción del médico como en la confianza del paciente; aspectos constituyentes y decisivos en el arte de la curación. El poder-hacer del médico no “hace” ni “produce” la salud, sino que contribuye con la naturaleza para que ese equilibrio retorne a su estado natural. Se exige discernimiento para conjugar y ubicar todos y cada uno de estos aspectos.

Pienso que, fundamentalmente, el núcleo de toda esta temática es la recuperación del sentido humano íntegro, pleno, no fracturado ni reducido al aspecto puramente físico y biológico; el hombre es eso y mucho más. Somos seres con sensibilidad, emociones, debilidades, ilusiones y proyectos que nos posibilitan hacernos día a día; en fin, somos seres integrados de carne y espíritu, por lo que no son suficientes los recursos tecnológicos para satisfacer esta realidad humana.

Un campo específicamente fértil para llevar a cabo toda esta práctica médica es la nutrición clínica, que no puede ser concebida o reducida a un “recetario” que se enfoque solo en la “nutrición” alimentaria, al margen de todo lo que el ser humano es. En la terapia nutricional es absolutamente indispensable el acerca-

miento a la vida, a la experiencia y al sufrimiento del paciente, por eso podemos sostener que el principio ético de la vida humana es “reconocernos en el otro”. Somos seres humanos en tanto nos vemos reflejados en la vida del otro; no podemos ser de otra manera, a no ser que perdamos nuestra dimensión humana. Por eso, habrá que reflexionar sobre ¿cómo lleva a cabo el nutriólogo su ejercicio profesional? No es suficiente con el cumplimiento de un código de ética establecido y exigido en las clínicas médicas. Transformar esta visión ética es tarea también del nutriólogo, profesional de la salud humana.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones aquí presentadas no son como las de otros campos del conocimiento: concretas, precisas y definitivas, sino que son objeto de reflexión permanente; a pesar de ello, exponemos las siguientes:

1. Los temas aquí abordados tienen como propósito llevarnos al reconocimiento del sentido plenamente humano y ético que se encuentra en cada uno de ellos.
2. No es de nuestro interés hacer una presentación o disertación acerca del carácter científico actual de la medicina moderna, cosa que dista mucho de este trabajo, sino a propósito de ello reflexionar en el carácter ético-humano del funcionamiento y práctica de la medicina actual, incluyendo la práctica médica nutricional. De aquí nace nuestro interés por la recuperación del cuerpo humano en su sentido integral, sin mutilaciones u olvidos que pueden hacerse presentes; mucho menos arribar a su restricción para hacer de él algo puramente objetual.
3. La recuperación de la salud del paciente no es el término de su tratamiento, sino uno de los pasos para conducir al enfermo a la integración de su vida en sociedad.
4. El tratamiento del médico y del nutriólogo exige que el paciente sea reconocido como otro semejante a sí mismo y entrar en esa relación dialógica de acuerdos y colaboración común.
5. Finalmente, la ética nos exige tener un conocimiento de la situación actual que nos ofrece la ciencia para actuar con sabiduría y responsabilidad. Podemos decir que se trata de una ética de responsabilidad común y solidaria.
6. ¿Será posible que la ciencia médica y la nutrición clínica vuelvan su mirada y su praxis hacia el sentido ético-humano?

## PUNTOS CLAVE

- La medicina moderna debe recuperar el sentido integral del cuerpo humano, es decir, no reducirlo a una visión mecánico-biológica y así evitar el riesgo de la objetivación.
- La cultura de la salud no se limita a la ausencia o eliminación de la enfermedad, sino pretende la integración del paciente a su vida social.
- El tratamiento debe orientarse hacia un sentido más humano, es decir, hacia el camino que deben recorrer juntos médico y paciente, por lo que es imprescindible el diálogo.
- Finalmente, presento algunas implicaciones éticas que conlleva el conocimiento científico en el campo de la medicina.

## Referencias bibliográficas

1. Gadamer HG. La filosofía griega y el pensamiento moderno. Salamanca: Ed. Sígueme; 2001.
2. Pera C. Desde el cuerpo. Ensayos sobre el cuerpo humano, la salud y la mirada médica. México: Editorial Cal y Arena; 2012.
3. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; 2006. [Consultado el 5 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
4. Gadamer HG. Acotaciones hermenéuticas. Madrid: Editorial Trotta; 2002.
5. Gadamer HG. El estado oculto de la salud. Barcelona: Editorial Gedisa; 1996.
6. Jaspers K. La práctica médica en la era tecnológica. Barcelona: Editorial Gedisa; 2003.