LA FILOSOFÍA (Y LAS HUMANIDADES): UN ESLABÓN INDISPENSABLE EN LA HUMANIZACIÓN DE LA SALUD

RAMÓN ORTEGA LOZANO¹

El profesional de la salud siempre ha sido una figura admirada. Esto se debe a que existe un personal sanitario que con sus cuidados, amabilidad, empatía y compasión consigue permanecer en el recuerdo de sus pacientes. No debemos olvidar que cuando uno acude a ellos lo hace en un estado de fragilidad. La enfermedad les recuerda a los humanos su vulnerabilidad, por eso es que en esos momentos agradecemos la compañía, no de un buen profesional de la salud, sino de un profesional de la salud bueno. Sin embargo, ¿cómo podemos conseguir ese gran objetivo de humanizar la salud, si no comenzamos a incluir en los programas educativos de las carreras de ciencias de la salud una buena dosis de humanidades? Si se persigue que el fiel de la balanza esté en la posición correcta, además de las asignaturas técnico-científicas del mundo sanitario, debe existir un contrapeso a partir de la filosofía, la historia o la literatura, entre otras materias. Un punto de partida que recuerda la frase de José Letamendi: “el médico que sólo sabe de medicina, ni medicina sabe”.

El problema no es nuevo y, en gran parte, se debe a la [sub]especialización de la ciencia que ha tenido como consecuencia el distanciamiento entre ciencia y humanidades. Charles Percy Snow lo denominó la “lucha de las dos culturas”. La ciencia y las humanidades ya desde finales del siglo XIX y a lo largo del siglo XX se han distanciado. Parece ser que el científico desprecia el conocimiento que brindan las humanidades como puede ser la literatura, la filosofía, el arte, etc., por considerarlo inútil y, a su vez, los humanistas carecen de conocimientos científicos:

Un buen número de veces he estado presente en reuniones de personas que, por las normas de la cultura tradicional, se creen muy educadas y que con mucho gusto han expresado su incredulidad por el analfabetismo de los científicos. Una o dos veces me han provocado y he pedido a los interlocutores cuántos de ellos podrían describir la segunda ley de la termodinámica, la ley de

Facultad de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija. Universidad Nebrija, Madrid, España.
/ ortega.lozano.ramon@gmail.com

entropía. La respuesta fue fría y negativa. Sin embargo, yo estaba pidiendo algo que para los científicos sería equivalente a preguntar: «¿Has leído una obra de Shakespeare?»².

Algunos autores defienden que la bioética es la “tercer cultura”³ que une las ciencias de la salud y las humanidades, en especial la filosofía. La bioética exige una combinación entre conocimientos especializados del mundo sanitario y fundamentos filosóficos enfocados, en especial, a la ética. Por esta razón, muchos de los comités de ética para la asistencia sanitaria son multidisciplinarios y no es infrecuente encontrar a un filósofo dentro de los integrantes encargados de la deliberación de los problemas que se les presentan. A su vez, no cabe duda de que cada vez es más habitual, aunque queda mucho camino por recorrer, encontrar este tipo de comités de ética asistencial⁴ en el que los profesionales de la salud pueden hacer una consulta que consideran fuera de su competencia asistencial por considerarla de índole ético. Incluso comienza a ser importante el papel del consultor de ética dentro de los entornos clínicos⁵, lo que muestra el papel relevante que está ejerciendo la bioética como punto intermedio de la ciencia médica y la filosofía.

Por otro lado, cada vez existen más voces que promueven la idea de llevar las humanidades médicas a los programas formativos de los profesionales de la salud. Tal es el caso del trabajo de Miguel Kottow⁶ quien, a partir de la idea de conocimiento tácito de Michael Polanyi, explica la pertinencia que tiene el estudio de la literatura en la transmisión de ciertos saberes relacionados con el mundo de la salud, pero que por su complejidad no pueden ser divulgados de forma explícita. El ámbito sanitario está rodeado de una serie de conceptos como podrían ser la empatía, la compasión, el cuidado... o conceptos multidimensionales como la salud, la enfermedad, el dolor, el sufrimiento, etc. Estos conceptos tienen una naturaleza imponderable; escurridiza cuando se tratan de definir. Sin embargo, todos ellos son fundamentales en la labor cotidiana de las personas que trabajan dentro del ámbito sanitario. De ahí, que existan propuestas, además de la de Kottow, de mostrar que las humanidades son un camino para acercarse a ciertos conceptos inefables del ámbito sanitario. Por ejemplo, en el terreno concreto de la literatura se concluye que la narración se convierte en el elemento al que apuntar, como sucede con la definición ostensiva, cuando uno se quiere acercar a dichos conceptos:

Por supuesto que una narración no va a decir lo que es la empatía, pero apunta a un personaje empático o a uno que carece de ella. Un texto literario no ayuda a conocer lo que es el cuidado, pero muestra un acto de cuidado. Una historia no define el amor o el sufrimiento, pero apunta a un acto de amor o una vivencia de sufrimiento. Y con ello y las propias experiencias es posible conocer, si no de manera completa, sí una parte de lo que suponen estos conceptos⁷.

Es importante aclarar que no se pone en duda que la formación técnica de los profesionales de la salud sea fundamental. Nadie se pondría en las manos de un médico que no sepa de patología, de un profesional de enfermería que no posea fundamentos de farmacología o de un fisioterapeuta que no domine la kinesiólogía. No obstante, también se considera que la formación de estos profesionales de la salud está incompleta si no cuentan con ciertas competencias relacionales. Dentro de éstas se podrían resaltar las destrezas comunicativas que son, finalmente, las competencias que le ayudarán a interrelacionar de manera efectiva con el paciente. Cualquier persona que consulte un manual de técnicas de comunicación podrá apreciar la importancia que se le da a los conceptos que han sido mencionados a lo largo de este texto (empatía, cuidado, aceptación incondicional, la compasión... así como términos multidimensionales como son el sufrimiento, la salud, el dolor, la muerte). En palabras de E. Pellegrino: "para curar a otra persona debemos comprender cómo la enfermedad lesiona su humanidad"⁸⁹.

En la actualidad se está haciendo un enorme esfuerzo por humanizar de nuevo la salud. Para ello es fundamental llevar el conocimiento de las humanidades a la formación de los estudiantes de ciencias de la salud y de los profesionales sanitarios. Mostrar que no todo se trata de saber poner una vía, administrar un fármaco o diagnosticar una patología, es decir, no sólo es necesaria la formación técnica, sino que al tratar con personas es fundamental dar ese trato humanizado. Y si realmente se persigue este objetivo, habrá que acortar la distancia entre esas dos culturas (ciencia y humanidades) de las que habla Snow. Las ciencias de la salud, más que otras ciencias, quizá puedan conseguir esta unión en la que la filosofía (y las humanidades) tengan un espacio igual de relevante que el conocimiento científico-técnico.

- 1 Facultad de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija. Universidad Nebrija. España. ortega.lozano.ramon@gmail.com
- 2 Snow, C.P. (1990), "The two cultures", *Leonardo*, 23 (2/3): 172.
- 3 Fins, J.J. (2010), "C.P. Snow at Wesleyan: Liberal learning and the origins of the 'Third Culture'", *Technology in Society*, 32 (1): 10-17; Fins, J. J., de Melo-Martin, I. (2010), "C.P. Snow's "Two Cultures" fifty years later: An enduring problem with an elusive solution", *Technology in Society* 32(1):1-4.
- 4 Si se quiere conocer más información sobre la historia de estos comités de ética asistencial se puede consultar Hernández Mansilla, J. M., Ortega Lozano, R. (2017), "El nacimiento de los comités de ética para la asistencia sanitaria y sus primeros pasos en España". En: Vielva Asejo, J., Hernández Mansilla, J. M. (coords.), *Deliberar en la incertidumbre*, Fundación San Juan de Dios, Madrid: 17-34. Se encuentra disponible en el siguiente enlace: https://www.fundacionsjd.org/media/upload/pdf/deliberar-en-la-incertidumbre-reedicion-2017-web-1517576751_1517582065.pdf
- 5 Real de Asúa, D., Rodríguez del Pozo, P., Fins, J.J. (2018), "El internista como consultor de ética clínica: un antídoto contra «la barbarie del especialismo» en la práctica hospitalaria", *Revista Clínica Española*, 218 (3): 142-148.
- 6 Kottow, M. (2014), "Humanidades médicas: ¿Decorativas o substantivas? El caso de literatura y medicina", *Revista Brasileira de Educação Médica*. 38 (3): 293-298.
- 7 Ortega Lozano, Ramón (2018), "La literatura como camino epistémico de lo inefable". En: Chillón, José Manuel, Requejo, Marta, Reguero, Itziar (eds.), *Antropología de la comunicación: acción y efecto en la literatura y los media*, Editorial Fragua, Madrid: p. 369.
- 8 Pellegrino E.D. (1984), "The humanities in medical education: Entering the post-evangelical era", *Theoretical Medicine*, 5: 253-266

BIBLIOGRAFÍA

- Fins, J. J., de Melo-Martin, I. (2010), "C.P. Snow's "Two Cultures" fifty years later: An enduring problem with an elusive solution", *Technology in Society* 32(1): 1-4.
- Fins, J.J. (2010), "C.P. Snow at Wesleyan: Liberal learning and the origins of the 'Third Culture'", *Technology in Society*, 32 (1): 10-17
- Kottow, M. (2014), "Humanidades médicas: ¿Decorativas o substantivas? El caso de literatura y medicina", *Revista Brasileira de Educação Médica*, 38 (3): 293-298.
- Mansilla, J. M., Ortega Lozano, R. (2017), "El nacimiento de los comités de ética para la asistencia sanitaria y sus primeros pasos en España", en Vielva Asejo, J., Hernández Mansilla, J. M. (coords.), *Deliberar en la incertidumbre*, Madrid: Fundación San Juan de Dios, pp. 17-34.
- Ortega Lozano, Ramón (2018), "La literatura como camino epistémico de lo inefable", en Chillón, José Manuel, Requejo, Marta, Reguero, Itziar (eds.), *Antropología de la comunicación: acción y efecto en la literatura y los media*, Madrid: Editorial Fragua, pp. 359-370.
- Pellegrino E.D. (1984), "The humanities in medical education: Entering the post-evangelical era", *Theoretical Medicine*, 5: 253-266
- Real de Asúa, D., Rodríguez del Pozo, P., Fins, J.J. (2018), "El internista como consultor de ética clínica: un antídoto contra «la barbarie del especialismo» en la práctica hospitalaria", *Revista Clínica Española* 218 (3): 142-148.
- Snow, C.P. (1990), "The two cultures", *Leonardo* 23(2/3): 169-173.