



Cristián Saborido. *Filosofía de la Medicina.*

Madrid, España: Tecnos, 2020.

NICOLÁS ALARCÓN

Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile
nic.alarconz@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7025-774X>

A pesar de la importancia que ha tenido la medicina para la filosofía a lo largo de la historia, la filosofía de la medicina se presenta como una disciplina relativamente nueva. Si bien podemos rastrear las diversas problemáticas que conciernen a este campo de investigación hasta Hipócrates (2001), es recién en el siglo XX que comienza a cobrar fuerza. Esto se debe, fundamentalmente, a problemas relacionados con la ética de la práctica médica. Sobre este punto, se puede ilustrar con el conocido dilema de la última cama: el profesional de la salud, al encontrarse con una sola cama disponible, pero con dos pacientes que la requieren, debe decidir a quién se la asignará (Shao 2020).

Como se mencionó anteriormente, es a partir del siglo XX que comienzan a surgir diversos trabajos relacionados, esta vez, con problemas de metafísica y epistemología, incluso, viendo cómo ciertas preguntas de la filosofía de la biología se extienden para descubrir nuevas interrogantes en el ámbito de la salud (Boorse 1977; Saborido *et al* 2016; Saborido y Moreno 2015; Saborido y Rocha

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

En APA: Alarcón, N. (2023). Filosofía de la Medicina de Cristián Saborido. *Resonancias. Revista de Filosofía*, (15), 129-133. DOI 10.5354/0719-790X.2023.70626

En MLA: Alarcón, N. "Filosofía de la Medicina de Cristián Saborido". *Resonancias. Revista De Filosofía*, n.º 15, julio de 2023, pp. 129-133, DOI 10.5354/0719-790X.2023.70626

2010). Es, justamente, aquí donde se enmarca el trabajo *Filosofía de la Medicina*, de Cristian Saborido, investigador y profesor de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Saborido realiza una exposición acerca de diversas problemáticas de la filosofía de la medicina tomando como punto de partida la pregunta acerca de la salud, esto es: ¿qué diferencia la enfermedad de la salud? Con esto se debe entender lo siguiente: ¿cuáles son las condiciones suficientes y necesarias para hablar que estamos en presencia de un organismo saludable o enfermo? ¿Determinamos el estado de salud de un organismo basándonos, solamente, en criterios biológicos objetivos? O, por el contrario, ¿hay criterios sociales, culturales o económicos, que influyen al momento de determinar si un organismo está saludable?

Al igual que sucede con otras disciplinas filosóficas, como, por ejemplo, en filosofía de la biología, la filosofía de la medicina se encuentra con una multitud de definiciones diversas para su concepto clave. En filosofía de la biología, nos encontramos con la no menor dificultad de no poseer una definición adecuada para la vida (Cleland 2019). A pesar de ello, la biología no ha detenido su progreso. De una forma casi análoga, la filosofía de la medicina ha propuesto una plétora de definiciones para sus conceptos centrales: la salud y la enfermedad. Y, nuevamente, al igual que en la biología, nos encontramos que la medicina – y el área de salud completa – no ha detenido su progreso debido a la carencia de claridad en sus nociones más básicas. Por tanto: ¿qué sentido tiene dar con la definición adecuada para dichos conceptos? Este es, justamente, el puntapié inicial para la exposición de Saborido. Para ello, comienza su exposición recorriendo un aspecto fundamental de la filosofía, mostrando cómo Sócrates plantea el quehacer propio de la disciplina: el cuestionamiento y la búsqueda de definiciones claras (capítulo 1). Esto se ve, claramente, en su exposición acerca de por qué la medicina necesita a la filosofía. Para ello, comienza su argumentación señalando un punto fundamental: ¿qué motivos tenemos para buscar la definición de salud y enfermedad? Como él señala, contamos con, al menos, dos buenos motivos para buscar dichas definiciones. El primero de ellos es, sin lugar a duda, el aspecto comunicacional de las disciplinas de la salud. Sin una definición precisa, o al menos adecuada, la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud se vuelve compleja. Los pacientes necesitan manejar, aunque sea en un nivel básico, si presentan, o no, un cuadro que altera su salud y así poder comunicarlo, de manera efectiva, al profesional en cuestión. De la misma manera, cuando los expertos en el área sostienen que es necesario, por ejemplo, entrar en cuarentena para prevenir la propagación de una enfermedad, la población debe manejar, en algún nivel, las nociones de salud y enfermedad para poder seguir de mejor forma las indicaciones, y, sobre todo, para entender por qué es importante seguir dichas indicaciones (49).

Un segundo motivo lo encontramos en la práctica médica misma: la medicina no se encarga solamente de ver cómo funciona nuestros cuerpos, sino también los interviene. En este sentido, la medicina es un saber no solo teórico, sino también aplicado. Es por ello por lo que, como sostiene el autor, es menester conocer estas definiciones para poder juzgar, de mejor manera, si los procedimientos que se proponen son los mejores para los fines que se persiguen (51).

El recorrido propedéutico realizado, comienza con una revisión crítica de las diversas definiciones que se han dado para los conceptos de salud y enfermedad. Para lograr su cometido, i.e., dar con las definiciones de los conceptos claves, podemos dividir la obra en cuatro grandes secciones: 1) exposición y discusión de la perspectiva biológica de la medicina, donde encontramos expuestas propuestas como la de Boorse y su bioestadística y determinismo funcional (1977, 1997); 2) exposición crítica de la propuesta constructivista, donde las nociones de salud y enfermedad se encuentran supeditadas a las construcciones sociales de cada cultura (Foucault 2010; Nordenfelt 1995). En estas dos secciones encontramos la principal discusión que guiará la exposición restante del texto. Puntualmente, se sistematizan las principales propuestas de dichas teorías, con la definición de salud y enfermedad que proponen. En el caso de la propuesta bioestadística (capítulo 2), se señala la indudable virtud de buscar condiciones objetivas de evaluación que nos permitan dar con una definición que no dependa de nuestras valoraciones subjetivas (dejando fuera aspectos tales como la cultura). La medicina, en este marco naturalista, no es más que biología aplicada. Por tanto, podemos buscar y encontrar las definiciones requeridas en las teorías biológicas que disponemos, libre de cualquier vicio cultural. Para ello, siguiendo a Boorse (1977), se expone la propuesta bioestadística: si los rasgos se ajustan a la norma de funcionamiento, entonces estamos sanos; en cambio, si el rasgo en cuestión se desvía del funcionamiento normal, estaríamos enfermos. Por su parte, la propuesta constructivista (capítulo 3) pone de realce los factores culturales que juegan un papel preponderante al momento de determinar cuándo estamos en presencia de un estado de enfermedad o si, por el contrario, estamos saludables. Ambas teorías se analizan de manera crítica, señalando los diversos contraejemplos provenientes tanto de hechos históricos como problemas actuales que podemos constatar, que enfrentan. Entre las objeciones, podemos destacar: la poca claridad de aquello que podemos considerar como normal en el funcionamiento de un organismo, en el caso de la propuesta bioestadística; por otro lado, la denominada “promoción de enfermedades” en la cual cae el constructivismo.

Se puede identificar una tercera sección, la es un intento de mostrar una propuesta conciliadora de ambas posturas. Saborido expone, en el capítulo 4 de su obra, el comportamiento y el quehacer del profesional de la salud. Esto con el objetivo de esclarecer el cómo funciona efectivamente la disciplina, y esperando que aquello nos arroje algo de luz acerca de los conceptos que tanto necesitamos

definir (salud y enfermedad). En ese sentido, concluye que, sin lugar a duda, la medicina es una práctica normativa: tanto en el sentido que prescribe comportamientos, como en el sentido de que asienta presupuestos valorativos (142). Por tanto, lo lógico sería ahondar en el este sentido normativo y ver de qué manera nos guía para dar con las definiciones que buscamos (o, al menos, para tener mayor claridad). Por ello, en el capítulo 5, presenta de qué manera se dan las explicaciones en la medicina y de qué forma esto podría ayudarnos a zanjar la controversia presentada. En este sentido, se dan a conocer dos perspectivas vinculadas con el naturalismo de la bioestadística y con el constructivismo: i) reduccionismo, vinculado al naturalismo, el cual sostiene que toda explicación médica debe referir a los mecanismos biológicos subyacentes; y ii) el holismo, vinculado al constructivismo, el cual llama a tomar en consideración los diversos factores socioeconómicos que pueden influir en el bienestar del sujeto. En este sentido, Saborido ve dos posibles salidas al asunto: ir por *agnosticismo* sobre la salud y la enfermedad¹, como lo propone una medicina basada en evidencia (MBE) persiguiendo, solamente, el mejor tratamiento para algún estado determinado; o, por el contrario, inclinarnos por un *pluralismo integrador* (Mitchell 2003), donde se reconocen las indudables virtudes de la MBE, como, a su vez, se integran las variables no-biológicas como aspectos socioeconómicos. Esto se puede ejemplificar viendo que, una explicación reduccionista monocausal proveniente de la microbiología, es perfectamente compatible con el holismo, el cual, a su vez, puede ser enriquecido con las investigaciones de la MBE y sus estudios clínicos aleatorios. Parece ser que, en el sentido anteriormente expuesto, la propuesta final del autor es optar por este pluralismo integrador. Después de todo, y como él señala, nuestros cuerpos se ven amenazados por diversas causas, las cuales pueden tener diversos desarrollos (181).

Finalmente, en la sección 4), Saborido desarrolla dos últimos capítulos donde exploran dos consecuencias/aplicaciones de lo anterior: la clasificación de las enfermedades (capítulo 6) y el problema de las enfermedades mentales. En el primero, se puede explorar el aspecto ontológico de lo anteriormente expuesto. En cambio, en lo referente a las enfermedades mentales, encontramos una serie de desafíos para la medicina. Aquí podemos apreciar dos puntos centrales: i) los criterios desarrollados se ven en aprietos, en tanto una misma enfermedad mental se pudo haber desarrollado por causas completamente distintas, a la vez que no se logra identificar un fallo en algún mecanismo biológico determinado; ii) hay un cuestionamiento constante a la existencia misma de estas enfermedades, proveniente, principalmente, por el constructivismo (Foucault 2012), señalando

¹ No se niega la importancia de los factores sociales, económicos o culturales, como tampoco los factores de la fisiología, pero, sostienen, no son el foco principal. Aquello que nos debería importar es la eficacia de un tratamiento determinado. En ese sentido, la cuestión acerca de la salud y la enfermedad pasarían, también, a un segundo plano.

que no es más que un tipo de control social ejercido contra un grupo que se aleja de la norma.

Para finalizar, es necesario destacar y rescatar el aporte que genera el libro al área de las filosofías de las ciencias. No solo explora y realza el papel que juega la filosofía en la práctica médica, sino que, además, constata la importancia y la contribución que podemos realizar, como filósofos, a las diversas áreas científicas actuales. Cuestiones como la importancia de ahondar en los conceptos claves de una disciplina de tanta importancia como es la medicina, no pueden pasar desapercibidas.



Bibliografía

- Boorse, C. "Health as a Theoretical Concept". *Philosophy of Science* 44/4 (1977): 542-573.
- Cleland, C. *The Quest for a Universal Theory of Life. Searching for Life as we don't Know*. Cambridge University Press, 2019.
- Foucault, M. *Las palabras y las cosas. Una arqueología de las ciencias humanas*. Siglo XXI Editores, 2010.
- Hipócrates. *Tratados Médicos*. Anthropos, 2001.
- Nordenfelt, L. *On the Nature of Health: An Action-Theoretic Approach*. Springer Science & Business media, 1995.
- Saborido, C. *Filosofía de la medicina*. Tecnos, 2020.
- Saborido, C y Rocha, AC. "Cultura bioética y conceptos de enfermedad: el caso House". *Isegoría* 42 (2010): 279-295.
- Saborido, C y Moreno, A. "Biological pathology from an organizational perspective". *Theoretical Medicine and Bioethics* 36/1 (2015): 83-95.
- Saborido, et al. "Organizational malfunctions and the notions of health and disease". *Naturalism in the Philosophy of Health* (2016): 101-120.
- Shao, C. "The COVID trolley dilemma". *The American Journal of Surgery* 220 (2020): 545-549.