

LA ENSEÑANZA DE HUMANIDADES EN EL GRADO Y SUS NECESIDADES EN LA CURRÍCULA ACTUAL¹

Prof. Dr. Abel Luis Agüero

Resumen: En el presente artículo se intenta realizar una revisión de las razones que justifican la enseñanza de las materias humanísticas en la carrera de medicina. Se discuten en consecuencia los diversos saberes que en el tiempo han conformado las “humanidades”, y el grado de aceptación que ellas han tenido en comparación con el conjunto de las “ciencias duras”. Se arriba a la propuesta de clasificar a las humanidades (científicas y no científicas) en “ciencias sociales” y “humanidades propiamente dichas”, y se demuestra la utilidad de su aprendizaje considerando que la profesión médica posee además de un componente biológico, otros componentes sociales, espirituales, y humanos. Finalmente se realiza una somera descripción del estado de enseñanza de las humanidades médicas en Europa, los Estados Unidos de América y en nuestro medio.

Artículo:

Una justificación de la enseñanza de las humanidades en la currícula de grado en las Escuelas de Medicina, plantea los problemas de qué enseñar y de cuál es la finalidad que se persigue agregando esas materias a los ya sobrecargados programas de estudio. Queda entonces instaurada una disputa que atañe a la filosofía de la educación, la cual habrá que resolver para lograr los resultados pedagógicos deseados. A participar de esa búsqueda será dedicado el presente ensayo como una contribución más a tan importante problema.

Respecto de la enseñanza de las Humanidades Médicas cabe comenzar por la pregunta, que no por obvia deja de ser importante, ¿de qué humanidades estamos hablando? Hace notar Diego Gracia (2006. p. 17) que desde el siglo XIX se distinguen dos tipos de humanidades: las “viejas” que se cultivaron en la antigüedad greco romana y en el Renacimiento y a las cuales Marciano Capella sistematizó como “artes liberales”, y las “modernas” propias del positivismo.

Conviene adentrarse algo más en la obra de Marciano Capella para entender su importancia en la definición de las humanidades antiguas. Marciano Mineo Felix Capella fue un retórico tardorromano cuya vida se desarrolló en el norte de África en el siglo V de nuestra era. Poco sabemos acerca de su biografía excepto que fue el autor de la obra titulada *De Nuptiis philologiae et mercurii*. Se presume que estas bodas de la filología con mercurio fueron redactadas en un período que se encuentra enmarcado entre la ocupación de Roma por Alarico (410) y la conquista del África por los vándalos (429). (*Catholic Encyclopedia*)

La importancia de la obra de la obra de Capella es que en ella se sistematiza el estudio de las artes liberales, agrupándolas en el *trivium* (gramática, dialéctica y retórica) y el *cuadrivium* (aritmética, geometría, cosmografía, y música, vista ella como

¹ El presente artículo reproduce, con algunas variantes, una de las conferencias del autor pronunciadas con motivo de las Jornadas en conmemoración del sexagésimo aniversario de la fundación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán, y en las cuales el Dr. Agüero fue declarado Visitante Ilustre de esa casa de altos estudios.

un arte matemático a la manera de Pitágoras). Esta clasificación, como todos sabemos, tuvo una amplia aceptación en la Edad Media Cristiana; y aún la predominancia de las letras, representada por el *trivium*, encuentra su explicación en que en los evangelios la palabra se concibe como creadora por tener esencia divina. Recuérdese al respecto el primer versículo del evangelio según San Juan: *Al principio era el Verbo, y el Verbo estaba en Dios, y el verbo era Dios.* (Sagrada Biblia.1977 p.1848). Nació así en la interpretación de Diego Gracia, lo que él llama “la versión teológica del humanismo”. Según ella, como el hombre en su imperfección necesita de la ayuda divina para su realización ser un buen médico (por ejemplo) se resumía a ser buen cristiano y buen médico.

Con el Renacimiento, la secularización de la cultura y la valoración del propio razonamiento, puso en crisis al anterior paradigma. Frases como ésta, atribuida a Leonardo, marcan el nuevo giro del pensamiento: *Quien razona apoyándose en la autoridad de los antiguos* (decía da Vinci) *hace gala de su memoria, pero no de su inteligencia*. Se pasa entonces a una mayor valoración del pensamiento asertivo por sobre las verdades apodícticas que caracterizaron al pensamiento cristiano medioeval, pero en el fondo las humanidades cultivadas por los renacentistas eran las mismas del período anterior, solamente que consideradas de diferente manera. Ellas eran las que aparecieron en las cortes principescas y en las casas de los grandes banqueros de la Italia renacentista, en medio de esa vuelta al pasado clásico que tan bien ha caracterizado Jacob Burkhard en su obra “*La cultura del Renacimiento en Italia*”. Estas humanidades de gentes ociosas desaparecieron al mismo tiempo que la estructura cortesana que la sostenía.

A poco andar de los siglos, esta cultura, basada en el predominio de la palabra comenzó a ser desplazada por los avances de las ciencias físico-naturales. La enorme significación de la obra de Galileo, y su culminación con la *Philosophia naturalis principia matemática* de Newton, comenzó a mostrar el predominio de las ciencias duras sobre los conocimientos humanísticos. Diríamos en consecuencia que, *mutas mutandi* sería una inversión del prestigio a favor del *cuadrivium* por sobre el *trivium*, en contra de lo que hasta entonces se había interpretado. Arribado el positivismo en siglo XIX, se exigió representar a todas las ciencias con la impronta del conocimiento positivo.

Sigue haciéndonos notar Diego Gracia, que una de las exigencias de este conocimiento positivo consistía en que la ciencia debería ocuparse exclusivamente de los “hechos” desechando toda otra especulación que fuera calificada de metafísica, cosa que en el campo de los fenómenos culturales no configuraba una situación muy clara. La cultura (afirma Gracia) no estudia tanto los hechos cuanto los valores; y si bien los valores no son hechos, como ha enseñado en estas aulas tucumanas el maestro Manuel García Morente “los valores no existen pero valen” (García Morente 1938 p.375). La solución a este problema fue, que el positivismo redujo los valores a hechos analizándolos como hechos sociales o culturales que se contraponían a los hechos naturales propios de las ciencias de la naturaleza. Nacieron de esta forma las humanidades bajo una estructura científica configurando lo que se podría denominar “humanidades modernas”. Ellas se denominaron en Francia “Ciencias Morales y Políticas”, “Ciencias del Espíritu” en Alemania, y “Ciencias Sociales” en Gran Bretaña. Constituyeron en su conjunto una serie de ciencias sociales como podrían ser por ejemplo la Historia de la Medicina, la Antropología Médica, o la Sociología Médica.

Se produce así una tensión que debe resolverse. Si aplicáramos una visión desde la fenomenología de Husserl, existiría en este caso el problema de un mundo formado por objetos (los hechos) entre los cuales existen sujetos (los hombres portadores de sus valores) que no sólo están en ese mundo sino que ese es el único mundo en el cual existen (Schéerer 1989p. 55). Vale decir que, además de las consideraciones de los “hechos sociales” deberán tenerse en cuenta los valores, las creencias, las ideologías y los sentimientos propios de los hombres, que subyacen a los hechos y son su causa. Se configuraría de esta forma una estructura cuyos componentes se hallan interrelacionados con los demás y en armonía con la totalidad, logrando entonces, una abarcatividad comprensiva que trasciende al mero “hecho social”. Pero la exigencia de una estructura “científica” de las ciencias sociales, a imitación de las naturales, que establecía el positivismo impidió completar esta visión.

Si esta concepción más amplia que la positivista se hubiese concretado, hubieran surgido las humanidades consideradas verdaderamente modernas, y sus aplicaciones, entre las cuales estarían las Humanidades Médicas. Constituyen ellas, un campo interdisciplinario que incluye humanidades propiamente dichas como serían la filosofía, la estética, la epistemología y el estudio de las creencias religiosas, ciencias sociales como la antropología, la sociología, la historia y las ciencias de la comunicación, ciencias de la mente como la psicología, y artes como la literatura, el teatro y las artes visuales, todas ellas aplicadas a la salud.

Esta breve reseña de las Humanidades Médicas nos permite constatar que dentro de las mismas se encuentran aquellas humanidades que pueden ser encaradas desde el punto de vista científico (como la historia, la psicología, la antropología, la sociología, etc.); y otras que como el teatro, la pintura, etc. trascienden los límites de la estética y se transformarán en humanidades no científicas. Lo cual complejiza aún más su estudio y enseñanza.

Si concordamos con Amador Neghme y René Sotomayor Díaz que “*la Medicina del futuro acentuará su tendencia social y el papel que en ella tendrá el médico será cada vez más definido por la sociedad a la que deberá servir*” (Neghme.; y Sotomayor Díaz 1975 T.7 p.374), resulta evidente que pese a la complejidad que presenta la integración de las humanidades a los estudios médicos será imprescindible colocarlas como una parte importante en la currícula de enseñanza. Esta posición coincide con lo expresado en mi ya lejana tesis de doctorado, en la cual afirmaba que “es la sociedad la que define el tipo de medicina que necesita y el perfil del médico que la ejerce”.

Si los componentes sociales y humanos poseen tanta importancia en el ejercicio profesional, va de suyo la necesidad de incorporarlos en la enseñanza. Curiosamente muchos de ellos son ignorados aún en aquellas unidades académicas en las cuales se intenta la enseñanza de las humanidades. Pongamos un ejemplo de lo antedicho. En numerosas oportunidades se enseña a los alumnos a interrogar sobre un determinado síntoma, por ejemplo el dolor. Se detalla así qué debe preguntarse: localización, propagación, circunstancias de aparición, intensidad y timbre del dolor, pero no se ha enseñado ciencias de la comunicación en general. Por falta del manejo de elementos básicos de esa ciencia el alumno no sabrá más de una vez realizar una comunicación adecuada.

Para mejor entendimiento de lo dicho prosigamos con nuestro ejemplo de interrogatorio de un dolor y de indicación de la terapéutica adecuada. En su ensayo *Obra abierta* Humberto Eco explicita sus ideas acerca de la diferencia entre significado e información. Este autor hace en este punto una diferencia radical entre la significación

e información en el mensaje poético y lo que sería en lo que él llama mensaje redundante Dice respecto del primero: *...la palabra poética se considera comúnmente como aquella que, poniendo en una relación absolutamente nueva sonido y concepto, sonidos y palabras entre sí, ...comunica al mismo tiempo que un significado dado, una emoción inusitada; hasta el punto que la emoción surge incluso cuando el significado no está inmediatamente claro.* (Eco1984.Pág.131). Pone por ejemplo de lo dicho la siguiente descripción redundante : *Ciertas veces ...me parece ver de nuevo un río . El agua que por él corría era fría y límpida. El recuerdo de esta agua me impresiona de modo particular, porque al borde de ella iba a sentarse la mujer de la que entonces estaba enamorado y de la cual aún lo estoy Tan enamorado estoy que por una deformación típica de los enamorados, me siento impelido a considerar sólo a ella entre todos los seres humanos de sexo femenino que existen en el mundo. Etc. etc.”* (Pág. 132) Lo cual contrasta con la poesía del Petrarca describiendo a su amada en esa misma situación:

*Chiare, fresche e dolci acque
Dove le belle membra
Pose colei que sola a me par donna.* (Pág. 132)

Terminada esta necesaria digresión retornemos al problema del dolor en nuestro imaginario paciente. Supongamos que se trata de un pequeño cólico en un lactante que hemos decidido medicar con un supositorio. La madre, que es quien lo trae a la consulta, posee un bajo nivel cultural o posiblemente hasta sea la primera vez que observa el supositorio que el médico le entrega. Es imperioso aquí ser redundante, explicar a la madre que la vía de administración es la rectal, que se debe desenvolver el supositorio antes de usarlo y que se introduce con la parte más fina primero. Operación que habrá que repetir una y otra vez, en el nivel de lenguaje apropiado hasta estar seguro de que hemos sido comprendidos.

Diferente será el caso de la anciana que, a raíz de un dolor precordial nos tiende temblorosa y asustada un electrocardiograma normal. En este caso un comentario sobre la onda P y el complejo QRS lo único que hará será agravar la situación; habrá que apelar a las emociones que parafraseando a Alfonsina Storni están en la alacena mental del lector. Un comentario del tipo *Caramba señora Ud. está como para ir a bailar esta noche*, tendrá un maravilloso efecto terapéutico.

Así planteado el problema, debería preguntarse en consecuencia cuáles son las dificultades que se oponen a la integración de las humanidades en la enseñanza médica. En mi opinión son varias. La primera es el prestigio científico-técnico de la sofisticada aparatología médica de diagnóstico y tratamiento. Numerosos pacientes, y aún a veces los mismos colegas, confían en la actualidad más en el juicio de un examen complementario que en el poder del razonamiento clínico. Nace así, el enorme prestigio de la llamada “biomedicina”, cuya tendencia llevada a la exageración haría suponer que la profesión médica se reduce a la reparación bioquímica, de patología molecular, o de elementos submicroscópicos en los pacientes. Esta misma tendencia, también llevada a su exageración como se ha dicho, atribuiría a la herencia genética un poder determinante absoluto sobre los futuros avatares de la salud, o a la psicofarmacología la potestad del manejo de los sentimientos y conductas humanos. No cabe duda acerca de la importancia del conocimiento fisiológico y fisiopatológico del proceso de salud y enfermedad para el ejercicio de la profesión médica. No podrán sanarse numerosos pacientes sin un adecuado conocimiento, por ejemplo, de las curvas de disociación de la hemoglobina, o del estado ácido-base. Pero debemos convenir también, que una

medicina que solamente se ocupe del mejoramiento físico de sus pacientes sin tener en cuenta sus componentes psicológicos, sociales, y espirituales, no dejará de ser una medicina hemipléjica.

La segunda dificultad consiste en lo que Diego Gracia marca en sus reflexiones sobre las Humanidades Médicas y la formación del médico. Retomando su razonamiento acerca de que el positivismo redujo el estudio de las humanidades al de los “hechos culturales”, hace notar este autor que “*el conocimiento humano no puede limitarse al estudio de los hechos, ni tampoco al de los valores entendidos como hechos, sino que necesita también ocuparse de los valores en tanto que valores*” (Gracia 2006 p.10). Arribados a este punto podremos percatarnos que el estudio de ciertos valores no es científico, pero tal como dice Gracia “*es absurdo confundir el conocimiento humano como conocimiento científico*”.(Gracia 2006.p.10) Un primer punto de arranque para reconocer la importancia de la incorporación de estos estudios a la currícula médica, debería ser la reflexión acerca del nombre de nuestras casas de estudios. ¿Deberán llamarse ellas “Facultad de Ciencias Médicas” o por el contrario “Facultad de Medicina”? Este aparentemente inocente juego de palabras encierra en sí mismo toda una orientación. Si solamente lo científico y técnico (entiéndase la biomedicina) tendrá lugar en la enseñanza, tendremos entonces una “Facultad de Ciencias Médicas”. Pero si por el contrario concebimos a la medicina como una profesión en la cual a lo científico y técnico adosamos el componente humano, tendremos entonces, una “Facultad de Medicina”. En esta última se enseñará que el proceso de salud-enfermedad no es solamente un hecho físico o social concreto, sino también una cuestión que afecta a los valores, y que su promoción, protección, restauración y rehabilitación, según corresponda es un problema de lo físico y lo moral del hombre.

Este criterio hace necesario que haya un armonioso entendimiento en la currícula de estudios entre las ciencias biomédicas, las sociomédicas y las humanidades. Tímidamente las Ciencias Sociomédicas están labrando su lugar en nuestra enseñanza, pero en cambio las Humanidades Médicas todavía luchan por obtener algún reconocimiento.

Cabe también tener en cuenta cuál es el objetivo principal del acto médico, y para ello nos guiaremos por los conceptos expuestos por Laín Entralgo en su *Antropología Médica para Clínicos*. (Laín Entralgo.1984. p.177). La gran pregunta será entonces: la salud, objeto primordial para el que labora la medicina ¿es sólo un medio o es un fin en sí misma? Si solamente fuera un fin en sí misma la salud ya sería un bienpreciado; pero si la consideramos un medio para algo de mayor importancia, su valor se eleva en concordancia con el fin a lograr. Bien mirada la salud es una limitante de las posibilidades de una persona. En efecto solamente con el goce pleno de sus facultades físicas e intelectuales podrá ésta lograr sus objetivos. Pongamos dos ejemplos: no podrá ser pintor un ciego, ni buen jefe de familia quien posea una grave perturbación de su personalidad. Es decir que la salud se transforma aquí en un componente necesario pero no suficiente de la capacidad de realización de los humanos. En otras palabras, cuando el médico procura la salud de sus pacientes trabaja para ayudar a la libertad de elecciones de vida de los mismos. Este respeto por la autonomía integral de los pacientes, constituye otro de los escollos para la integración de las humanidades a la currícula, cuando se encuentra de moda el hábito que Michel Foucault ha denominado “*medicalización de la vida diaria*”.

Pasaremos ahora a enumerar cuáles son las perspectivas en diferentes países en cuanto al aprendizaje de lo que llamamos en forma global, Humanidades Médicas.

En España desde el siglo XIX la voz solitaria de José de Letamendi, se oponía al positivismo exigiendo la humanización de la medicina; ya avanzado el siglo XX la influencia de Gregorio Marañón primero, y de Pedro Laín Entralgo luego, incorporan el estudio de las Humanidades Médicas. Cabe destacar, que la Historia de la Medicina con Laín Entralgo fue la pionera en esta materia. Como lo destaca el mismo Laín en su conferencia final al dejar la Cátedra de Historia de la Medicina, (Laín Entralgo.1980. p.9-24) la Historia de la Medicina tuvo una larga vida como práctica de la medicina misma, murió cuando el positivismo despreciaba el estudio de la Historia de la Ciencia y resucitó en el siglo XX como columna vertebral de la enseñanza de las Humanidades Médicas. La Historia de la Medicina con Laín Entralgo y la bioética con su discípulo Diego Gracia, son los elementos centrales de las Humanidades Médicas en España en la actualidad.

La medicina alemana de post guerra, influida probablemente por los hechos históricos de la misma, ha dado gran importancia a la bioética muchas veces en fusión con la Historia de la Medicina y la Antropología Filosófico-Médica.

En Gran Bretaña, en 1993 el *General Medical Council* aconsejó entre los cambios de planes de estudio, la dedicación de un importante porcentaje de horas a los estudios opcionales. Ésta fue la oportunidad para que comenzaran a introducirse en las currícula, temas de Humanidades Médicas.

En Francia los estudios humanísticos tomaron un sesgo hacia la Epistemología Médica, sobre todo bajo la influencia de G. Canguilhem.

En los EEUU en 1965, el Congreso creó el *National Endowment for the Humanities and the Arts (NEH)*. Entre sus principios la declaración del Congreso acerca de la NEH decía: “la democracia demanda sabiduría y visión en sus ciudadanos, y por tanto debe impulsar y sostener una forma de educación diseñada para hacer de los hombres maestros de su tecnología, y no el insensato sirviente de ésta” (citado por Mainetti 1992 Cap.2. p. 1). Según lo relata José Alberto Mainetti, el movimiento norteamericano hacia las Humanidades Médicas comienza a manifestarse hacia finales de la década de 1960. Por acción especialmente de algunos médicos humanistas como Edmundo Pellegrino las Humanidades Médicas se introducen en las Escuelas de Medicina. En la década de 1980 casi todas las Escuelas Médicas y muchas de las de Enfermería contaban en EEUU con estudios de Humanidades Médicas y en especial de bioética.

Vale la pena detenerse en la génesis de las Humanidades Médicas norteamericanas por haber sido este país uno de los puntales de la llamada “biomedicina”. Prosiguiendo con el relato que hace Mainetti al respecto, dice este autor que en el estatuto epistemológico de la medicina americana en el siglo XX, pueden distinguirse tres etapas. La primera de ellas fue inaugurada por el informe Flexner del año 1910, en la cual el modelo presentado fue absolutamente biomédico, y la medicina se entendía como una “ciencia natural aplicada”. La creación de la Organización Mundial de la Salud en 1946, incorpora a la medicina del norte las psicología, sociología y antropología médicas creando un modelo biopsicosocial. En la década de 1970 la incorporación de la medicina familiar y comunitaria con la rehabilitación del médico de familia o generalista, produce el nacimiento de la tercera etapa caracterizada por la medicina comunitaria, en la cual las disciplinas humanísticas permiten la mejor

integración del médico a la comunidad y la comprensión de los problemas creados por la medicina moderna. En palabras del mismo Mainetti diríamos que:

“...la introducción de las Humanidades Médicas representa así también un nuevo estatuto pedagógico de la medicina que replantea la vieja distinción académica entre la formación técnica (la que prepara para hacer bien algo) y la formación humanista (la que prepara para hacer alguien de bien). Más allá de los conocimientos, destrezas y aptitudes que aportan las humanidades aplicadas, su razón de ser es la cosmovisión del humanismo: la medicina es hoy una formidable herramienta al servicio de nuestra voluntad de vivir, pero sólo a través del arte, la religión o la filosofía nos acercamos al enigma de la existencia humana” (Mainetti 1992. Cap.2 p. 3).

En nuestro país existen numerosas Facultades de Medicina, todas ellas con diferentes tipos de programas y orientaciones. De su conjunto solamente me limitaré a hacer una descripción de aquellas que por su cercanía mejor conozco, o sea las de Buenos Aires y La Plata.

La Ciudad de Buenos Aires cuenta con la Universidad de Buenos Aires de carácter nacional y diversas Universidades privadas en las cuales se dicta la carrera de Medicina. En algunas de estas Universidades privadas las Humanidades Médicas tienen inserción en el pregrado, y en su currícula se enseñan Historia, Antropología y Sociología Médicas además de Bioética. La Universidad de Bs. As en su carrera de Medicina solamente cuenta con dos materias de Bioética (Bioética I y II) en su currícula de pregrado. Lamentablemente la Historia de la Medicina y la Socioantropología Médica son solamente materias de postgrado que deben cursar los aspirantes a la docencia. En tanto que las materias que podríamos llamar “de puro humanismo científico y no científico”, como por ejemplo medicina y literatura, filosofía de la medicina, o artes plásticas y medicina, entre otras, ni siquiera son mencionadas en el seno académico, pese al ejemplo de las universidades norteamericanas donde organizaciones como la *Society for Health and Human Values* o el *Institute of Human Values in Medicine* han logrado la introducción de materias de humanidades en la currícula.

El Departamento de Humanidades Médicas de nuestra Facultad de Buenos Aires se encuentra integrado por la Cátedra de Historia de la Medicina y las Unidades Académicas de Bioética y Metodología de la Investigación. Dentro del mismo Departamento. funcionan el Instituto de Historia de la Medicina y los Museos Risolía y Houssay. Durante la gestión de quien les habla se reactivaron también las publicaciones del Instituto y Cátedra de Historia de la Medicina (3ª época) por medio de las revistas electrónicas *Biophronesis de Bioética y Socioantropología Médicas e Histomedicina de Historia y Humanidades Médicas*.

En la ciudad de La Plata, la Fundación Mainetti en 1972 estableció el Instituto de Humanidades Médicas. En el seno del mismo, se ha desarrollado una biblioteca especializada, numerosas reuniones científicas, y se edita la revista Quirón que con la editorial del mismo nombre ha publicado una importante serie de obras de consulta. También en la Univ. de La Plata, y a partir de la labor de José Alberto Mainetti, se ha cumplido una importante obra en la Cátedra de Humanidades Médicas.

Cabe considerar también el papel que deben jugar las distintas Humanidades Médicas en el conjunto de su enseñanza. Especialmente he de referirme a las dos que en este momento han adquirido mayor importancia: la Bioética y la Historia de la Medicina.

Impulsada por el auge de los problemas éticos en la medicina, la bioética ha adquirido en los últimos años un gran desarrollo en el campo de las humanidades. En mi opinión, que coincide con la de otros colegas, cabría establecer dentro de los problemas de la ética en el terreno de la salud, la distinción entre la Ética Médica (que abarcaría la relación médico-paciente así como la relación entre colegas, el secreto médico, etc.) y la Bioética que se ocuparía de los problemas biológicos aplicados a la medicina (tales como la fecundación artificial, la clonación, la eutanasia, etc.) Sin embargo, puede aceptarse por extensión, llamar a todo el conjunto Bioética. La enseñanza de la materia implica, al mismo tiempo, un doble problema para los estudiantes de medicina, que deben aprender primero los principios de la ética pura para luego pasar a la ética aplicada. Esta materia ha adquirido tal envergadura que pienso que debería ser enseñada en forma independiente del resto de las Humanidades Médicas, si bien conectada en sus principios generales con el resto de las materias humanísticas.

La Historia de la Medicina permite, dentro de las Humanidades Médicas, efectuar una reflexión acerca de la Historia de las Doctrinas Médicas, el ejercicio profesional y una Historia Social de la Medicina. En su enseñanza deberá tenerse siempre presente que la historia es una ciencia que mira al pasado para proyectar modelos futuros, y que el estudiante de medicina debe estudiarla no para ser él mismo un investigador de la Historia Médica (lo cual se deja para los especialistas) sino que la finalidad del estudio consiste en formar un mejor profesional. Por sus múltiples conexiones, la Historia de la Medicina, podrá transformarse en la columna vertebral a través de la cual se articulen las otras materias humanísticas, como la Antropología, la Sociología, la Economía o la Estética Médicas y con apertura hacia la Metodología de la Investigación, el ejercicio de la clínica, las políticas científicas, y la Salud Pública. Cabe enfatizar entonces, que su enseñanza debe ser más que una historia cronológica y lineal, un ejercicio razonado acerca de las causas que produjeron los hechos históricos y sus consecuencias futuras.

Hemos disertado hasta llegar al presente de la enseñanza de las Humanidades Médicas en nuestras casas de estudio, y aunque pueda exceder largamente mis posibilidades aventuraré algunas frases acerca del futuro de la misma. Enseñar Humanidades Médicas presenta y presentará para los docentes una grave dificultad, cual es la de poseer una doble formación humanística y biológica. En gran parte de los casos es esta dificultad un grave lastre para la difusión de las humanidades. ¿Cómo hacer comprender su importancia si hay en nuestras casas de estudio tan pocos profesores dedicados a su enseñanza? Además y suponiendo que alguna atención se diera al tema ¿para qué crear cátedras que pocos podrán ocupar con verdadera idoneidad? Ante este dilema surge como propuesta de solución que esas cátedras sean ocupadas por no médicos. Ello puede ser aceptable en dos casos, a saber: cuando la materia en cuestión sea introductoria o de pura teoría, tal es el caso de la Bioética I en la Universidad de Buenos Aires, en la cual lo que se enseña son los principios generales de la ética y la bioética. Distinto es el caso de Bioética II en la que se discuten casos de ética aplicada; pienso que para discernir, por ejemplo, cuándo suspender medidas que sólo implican un encarnizamiento terapéutico, sería aconsejable que quien enseña haya tenido siquiera la posibilidad de que algo similar le hubiera sucedido a lo largo de su actividad profesional.

El segundo caso en que también podría hacerse una excepción a la regla es en el de aquellos seres excepcionales que rara vez se encuentran, permítaseme entonces

rendir mi recuerdo y homenaje a quien fue mi maestro el Dr. Desiderio Papp, que como es notorio, no era médico.

Otro tema en el cual la experiencia de tantos años de docencia me ha convencido es el siguiente: es más fácil formar a un médico en humanidades, al nivel necesario para la enseñanza en medicina, que proveer a un no médico de los conceptos biológicos y clínicos como para que pueda explicar al personal de salud los vericuetos de la profesión y sus conexiones humanísticas. En todos los casos se debe tener presente que en una Facultad de Medicina el objetivo final será lograr la enseñanza de buenos profesionales, y no el de grandes humanistas desconectados de la medicina. En esto radica, por ejemplo, la diferencia entre un profesor de Historia de la Medicina de Filosofía y Letras y otro de Medicina. Si este último puede en el transcurso de su vida profesional llegar a ser un buen historiador, bienvenido sea, con tal que no pierda el rumbo de para qué enseña en una Facultad Médica.

¿Lo anteriormente afirmado significa vedar la entrada a la docencia a los no médicos? De ninguna manera, ellos son necesarios pues aportan una nueva visión a los mismos problemas, y aún podrían llegar a jefes de cátedra, pero habrá que tener presente que en todos los niveles de docencia será conveniente una presencia médica por las razones ya enunciadas.

Ante la escasez de docentes cabe entonces reforzar el papel que cumplen las Escuelas de Ayudantes en la formación de los mismos. Ellos son el futuro de las Humanidades Médicas y como tales hay que cuidarlos. Unido a la formación de docentes se encuentra un tema que no es menor, y que debe ser mencionado: me refiero a la recompensa económica de los médicos humanistas. Es harto conocida ya la precariedad de los sueldos docentes, pero a ello se agrega que el ejercicio de las Humanidades Médicas no ofrece tampoco alicientes crematísticos en la práctica privada. Todas estas dificultades han hecho que José Alberto Mainetti califique a la Cátedra de Humanidades Médicas de “un presente griego”.

Pese a todas estas dificultades las Humanidades Médicas en sus dos variantes de Ciencias Sociales, y de Humanidades Médicas puras, serán en un futuro inciertamente lejano, absolutamente necesarias para el porvenir de la medicina. Las décadas que vienen avizoran un amplio despliegue tecnológico cuyas consecuencias pueden incluso ser perjudiciales para el género humano. Frente a esta explosión tecnológica sin freno y a veces sin sentido, el único refugio podrá encontrarse en el denostado mundo de los valores. Terminado el siglo XX, un balance provisional de muchos de sus fracasos puede ser atribuido a su profunda crisis axiológica. En efecto, la humanidad ha fracasado en estos años en encontrar una escala de valores que pueda regir sus destinos con aceptación universal. Encontrarlos, y de esta manera evitar que el desenfreno tecnológico sin racionalidad humana produzca males mayores, es nuestro desafío, y desde su modesto lugar las Humanidades Médicas deben contribuir a ello.

Aunque fuera de tema, permítaseme una reflexión final acerca de la utilidad de las Humanidades Médicas en el ejercicio profesional. Suponiendo que un médico bien formado en humanidades sabe aprovechar las ventajas de las mismas para la atención de sus pacientes, cabe esperar aún un mayor beneficio para su práctica diaria. En efecto, si el avance científico moderno coloca al médico cada vez más frente a conflictos morales en los cuales está involucrada su propia ideología, además de la visión del paciente sobre el mismo tema; si el ejercicio profesional con reglas impuestas por terceros pagadores como las obras sociales o los prepagos, puede llegar a sofocar la capacidad de atención del profesional; y si tantas otras circunstancias por todos conocidas pueden

llevarnos a un Síndrome de Desgaste Profesional, las Humanidades Médicas pueden ser el refugio que apuntale la vocación y consolide en nuestro espíritu la frase hipocrática acerca de que: “el amor por el ser humano es la base del arte de curar”.

Bibliografía.

- 1- Martianus Capella. En: *Catholic Encyclopedia*. <http://www.newadvent.org/cathen/09723a.htm>. Obtenido 20/08/09
- 2- Eco, H.. *Obra abierta*. Barcelona. Planeta-Agostini. 1984.
- 3- García Morente, M. *Lecciones preliminares de filosofía*. Buenos Aires. Losada. 1938.
- 4- Gracia; D.(2006) Contribución de las Humanidades Médicas a la formación del médico.[versión electrónica].*Humanitas*.(1). 1-23.
- 5- Laín Entralgo, P. *Antropología Médica para Clínicos*. Barcelona. Salvat. 1984.
- 6- Laín Entralgo, P. (1980) Vida, Muerte, y resurrección de la Historia de la Medicina. En: A.Albarracín Teulón,; J.M.López Piñero, y L.S. Granjel. *Medicina e Historia*. (pp.9-24) Madrid. Universidad Complutense de Madrid.
- 7- Mainetti, J.A. (1992). *La transformación de la medicina*(2). [versión electrónica] La Plata. Quiurón. 1-10.
- 8- Neghme, A; y Sotomayor Diaz, R . (1975) La enseñanza de la medicina. En: P.Laín Entralgo, (Ed.) *Historia Universal de la Medicina*. (Tomo 7 pp.390-395). Barcelona. Salvat..
- 9- Schérer, R.. (1989) Husserl. En: I. Belaval (Ed.) *La filosofía del siglo XX*. . (pp.53-84). México. Siglo XXI.
- 10- *Sagrada Biblia*. (1977) Madrid. Biblioteca de Autores Cristianos. Traducción de Nacar, E.; y Colunga,A