

Ferrer, Jorge José

¿Tienen un lugar la espiritualidad y los estudios religiosos en las humanidades médicas?

Vida y Ética. Año 11, N° 2, Diciembre 2010

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central “San Benito Abad”. Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Ferrer, Jorge J. “¿Tienen un lugar la espiritualidad y los estudios religiosos en las humanidades médicas?” [en línea]. Vida y Ética. 11.2 (2010). Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/tienen-lugar-espiritualidad-estudios-religiosos.pdf> [Fecha de consulta:.....]

(Se recomienda indicar fecha de consulta al final de la cita. Ej: [Fecha de consulta: 19 de agosto de 2010]).

¿TIENEN UN LUGAR LA ESPIRITUALIDAD Y LOS ESTUDIOS RELIGIOSOS EN LAS HUMANIDADES MÉDICAS?

*Washington D. C.,
domingo 19 de septiembre de 2010*

P. Jorge José Ferrer, S.J., Th.D.

- Sacerdote jesuita
- Doctor en Teología (Th.D.), con especialidad en Teología Moral, Universidad Pontificia Comillas (Madrid, España)
- Presidente del Comité Institucional para la Protección de Seres Humanos en la Investigación (CPSHI/IRB) desde 2006
- Catedrático del Departamento de Humanidades de la Universidad de Puerto Rico (Mayagüez, Puerto Rico)
- Autor de varios libros y artículos sobre su especialidad en Puerto Rico y en otros países

Palabras clave

- Humanidades médicas
- Ciencia
- Religión
- Virtud

Key words

- Medical humanities
- Science
- Religion
- Virtue

INTRODUCCIÓN

Existe una amplísima bibliografía sobre el tema de las humanidades médicas y de su papel en la educación de los futuros profesionales de la Medicina. De otra parte, también se ha generado una notable bibliografía sobre la relación de la Medicina y la espiritualidad, [1] que incluye estudios acerca de la integración de la espiritualidad en el currículo de las facultades de Medicina. [2] Sin embargo, no hemos encontrado referencias específicas sobre el papel de la espiritualidad y los estudios religiosos en las humanidades médicas.

En este artículo nos proponemos iniciar una reflexión sobre este tema. En un primer momento, nos ocupamos de eslarar lo que entendemos por "humanidades médicas". En la segunda parte, examinamos los conceptos de espiritualidad y religión. Finalmente, presentamos argumentos que, a nuestro juicio, indican que el estudio formal de las tradiciones

espirituales de la humanidad debería formar parte de la educación humanística de los profesionales de la salud.

Los médicos y otros profesionales sanitarios tienen la difícil misión de acompañar a las personas en algunos de los momentos de mayor densidad existencial de la vida humana, en los que casi inevitablemente se plantean las preguntas más fundamentales sobre el sentido de la propia existencia. Nos referimos, sobre todo, a las experiencias que acompañan al nacimiento, la enfermedad y la muerte.

I. LAS HUMANIDADES MÉDICAS

La Medicina como ciencia, arte y virtud

Para empezar es importante anotar un dato innegable: la Medicina es la única de la tríada de las profesiones clásicas –la Medicina, el Derecho y el Sacerdocio– que ha logrado integrar exitosamente en su

[1] WOOD, C.; DORMAN, E. y DANIELS, J., *Bibliography of Literature on Spirituality, Medicine & Health* [en línea], Part I: History, Influence, Metaphysics, and General Background of Spirituality and Medicine Traditions; Part II: Contemporary Research on Spirituality and Health; Part III: Integration of Alternative/Spiritual Based Practices, disponible en: <<http://www.ibcsr.org>> [consulta: 15 de febrero de 2010].

[2] ANANDARAJAH, G. y MITCHELL, M. A., "Spirituality and Medicine Elective for Senior Medical Students: 4 Years' Experience, Evaluation, and Expansion to the Family Medicine Residence", *Family Medicine* 2007, 39 (5): 313-315. GUCK, T. P. y KAVAN, M. G., "Medical Student Beliefs: Spirituality Relationship to Health and Place in the Medical School Curriculum", *Medical Teacher* 2006, 28 (8): 702-707. PUCHALSKI, C., Spirituality and Medicine: Curricula in Medical Education", *Journal of Cancer Education* 2006; 21 (1): 14-18.

quehacer los métodos y las tecnologías de la ciencia moderna. No obstante, el autor canadiense T. J. Murray, neurólogo y catedrático emérito de humanidades médicas, sostiene que la Medicina no es ciencia. Se trata más bien, en su opinión, de una profesión dedicada al cuidado de las personas que usa la ciencia como fundamento de sus acciones. [3] Quizás algunos opinen que la formulación de Murray es exagerada. Es posible que lo sea, pero, desde nuestro punto de vista, destaca un dato que no deberíamos olvidar. La Medicina no es una ciencia pura, como podría serlo la Física teórica. Por eso podemos seguir sosteniendo, en consonancia con la antigua tradición médica, que la Medicina es, al menos en parte, eso que los antiguos llamaban *arte*.

La palabra griega que los latinos trajeron por *ars* es *téjne*. El significado de este término tiene matices distintos en las fuentes griegas de la antigüedad. Adoptamos como punto de referencia la definición aristotélica que aparece en la *Ética nicomaquea*. El Estagirita distingue con claridad entre el arte y la ciencia. Para Aristóteles y sus contemporáneos, la ciencia conoce aquellas cosas que no pueden ser de otra manera. Se accede a la misma

cuando se tiene conocimiento cierto de las cosas necesarias. El modelo de la ciencia se encontraba, para ellos, en la Geometría de Euclides, la única que entonces se conocía. La demostración de un teorema es ciencia porque se trata de un conocimiento indudable e inmutable. En este ámbito no hay lugar para la deliberación ni para la opinión. El arte o técnica, por el contrario, es la capacidad para hacer algo -obrar, producir- en conformidad con la razón. [4] La Medicina aparece una y otra vez a lo largo del Libro VI de la *Ética nicomaquea* como una de las artes. Es decir, la Medicina es, para Aristóteles, uno de esos saberes prácticos que se ordenan a la acción y que versan sobre las cosas que pueden ser de otra manera, en las que no cabe esperar la certeza e inmutabilidad especulativas de la Geometría.

Todavía en los tiempos modernos encontramos defensores de la concepción de la Medicina como arte. Edmund Pellegrino y David Thomasma señalan que Sir William Osler (1849-1919) calificaba a la Medicina como "la ciencia de la incertidumbre y el arte de la probabilidad".

Estos autores sostienen que la Medicina clínica no tiene por objeto principal

[3] MURRAY, T. J., *Why the Medical Humanities?* [en línea], disponible en: <<http://humanities.medicine.dal.ca/why.htm>>, [consulta: 13 de abril de 2009].

[4] ARISTÓTELES, *Ética a Nicómaco*, Madrid, Alianza, 2001, pp. 184-186, 1139b-1140ª.

la adquisición de conocimientos generalizables a través de la realización de experimentos controlados, como sería el caso de la Biología experimental o de la Física. [5] No es que pongan en duda, por supuesto, la utilidad y necesidad de los experimentos controlados para la Medicina. Pero el fin principal del acto clínico es lograr las intervenciones adecuadas para el beneficio de una persona particular, a la que habitualmente llamamos *paciente*, que se encuentra en unas coordenadas existenciales muy concretas. Para lograr esta finalidad, el clínico se ve precisado a adoptar diversos modelos de razonamiento y distintas clases de pruebas, incluyendo algunos elementos que dependen de factores estrictamente humanos. De ahí que el razonamiento clínico no sea enteramente reducible a algoritmos matemáticos, realizables por un programa informático, sin que con esto se pretenda negar, en modo alguno, la utilidad que los algoritmos y los programas informáticos tienen para la práctica clínica actual.

Pellegrino y Thomasma sostienen que la Medicina no es un arte, si por arte se entiende que los juicios clínicos tienen un estatuto epistemológico afín al de la poesía o al de las artes plásticas. En esos

campos, la inspiración creativa se suele considerar como perteneciente al universo de lo supra-racional y hasta de lo inefable. No estamos sugiriendo que se pueda excluir por entero el papel de la intuición en la elaboración, al menos inicial, de los juicios diagnósticos e incluso en el diseño de planes terapéuticos. Pero en Medicina el momento intuitivo constituye, a lo sumo, el punto de partida para llegar a un diagnóstico o a un plan de tratamiento. Esa primera intuición, basada en años de experiencia clínica o en el conocimiento personal del paciente, tiene que ser corroborada, por supuesto, por datos clínicos verificables, avalados por estudios diagnósticos y por la literatura científica. El clínico experimentado nunca debe olvidar la falibilidad de sus intuiciones y de sus juicios. [6]

No obstante, hay otra acepción del término "arte" que Pellegrino y Thomasma entienden que se puede aplicar sin problemas a la praxis clínica. No olvidemos que, como ya se ha sugerido, el término *téchne*, que traducimos por arte, no se limitaba en Grecia a lo que hoy entendemos por las Bellas Artes. La Medicina es una profesión. Como tal no requiere solamente conocimientos teóricos, también exige el desarrollo de destrezas técnicas.

[5] PELLEGRINO, E. D. y THOMASMA, D. C., *A Philosophical Basis of Medical Practice*, New York, Oxford University Press, 1981, pp. 119-122 y 144-152.

[6] Cfr. GROOPMAN, J., *How Doctors Think*, Boston, Houghton Mifflin Company, 2008.

Muchos procedimientos siguen requiriendo incluso destrezas manuales, por lo que continúa teniendo una cierta dimensión artesanal. Precisamente en el desarrollo de esas destrezas –para el trato humano del paciente, para tomar una historia clínica, para llevar a cabo procedimientos manuales, que van desde tomar la presión o poner una inyección hasta la realización de intervenciones quirúrgicas complejas– radica la dimensión artística de la praxis clínica. También la capacidad para reaccionar con agilidad en situaciones clínicas de incertidumbre y en casos de emergencia demanda un perfeccionamiento práctico que, probablemente, se pueda calificar de arte más que de ciencia, por más que los conocimientos científicos sean necesarios para garantizar la correcta ejecución de dichas acciones.

Pero no es la dimensión artística lo más decisivo a la hora de resaltar el carácter humanístico del quehacer médico. Lo fundamental es que la Medicina clínica trata directamente con los seres humanos, con las personas; y lo hace en algunos de los momentos más difíciles de la vida del hombre, en los de mayor densidad existencial, como lo son el nacimiento, la enfermedad y la fase terminal de una biografía. Por eso el médico necesita estar dotado de una profunda sensibilidad humana, que va más allá de la formación técnica en las ciencias básicas y del desarrollo de destrezas clínicas estrictamente técnicas. El médico clínico –y todos

los profesionales de la salud que tratan directamente con los hombres y mujeres enfermos y con aquellos que los aman– debe ser experto en humanidad. Y, no cabe duda de que la formación en las disciplinas humanísticas ofrece una ayuda insustituible para la formación y el desarrollo de esa sensibilidad humana, que es un ingrediente esencial para la práctica respetuosa y compasiva de las profesiones clínicas. Más aún, se trata, desde nuestro punto de vista, de un componente irrenunciable de la formación médica integral.

En verdad la competencia del médico no está completa con la sola ciencia. El buen médico tiene que ser una buena persona, un médico bueno. No es médico bueno el que es incompetente en la ciencia y la técnica, por supuesto, pero tampoco lo es el que es deficiente en eso que podemos llamar humanismo. Por eso hay que añadir otra observación de Pellegrino y Thomasma que es de trascendental importancia: además de ciencia y arte, la medicina requiere *virtud*, en el sentido ético del término.

La virtud se refiere a la excelencia moral de la persona. Las virtudes son aquellas disposiciones del ánimo que inclinan a una persona a obrar habitualmente en conformidad con los valores y principios morales. Dicho de otro modo: las virtudes son los valores morales encarnados en los hábitos de las personas. Si la Medicina es una actividad que existe para

el bien de las personas y que interviene con ellas en situaciones de especial densidad existencial, qué duda cabe que el profesional de la Medicina se encuentra involucrado en una empresa con un componente moral inherente e insoslayable. Las humanidades médicas –incluyendo entre ellas la Bioética– constituyen el componente del currículo médico que procura atender esa formación del profesional sanitario en la humanidad y la virtud.

¿Qué son las humanidades médicas?

Es más fácil hacer una lista de disciplinas humanísticas que definir lo que se entiende por “humanidades”. Entre las humanidades se cuentan la Filosofía, la Literatura Comparada, las Lenguas clásicas y modernas, la Música y las Artes Plásticas, entre otras. ¿Qué tienen en común todas estas disciplinas para estar albergadas bajo un mismo techo académico? Opinamos que los estudios religiosos –como la Teología, la Exégesis bíblica, la Fenomenología de la religión– también pueden reclamar, con entero derecho, un puesto en la familia de las disciplinas humanísticas.

Históricamente, el término “humanista” parece haberse usado originalmente, a partir del siglo XVI, para referirse al que se dedicaba a estudiar las lenguas y los autores clásicos. Los humanistas se distinguían de los

juristas y de los artistas, porque estudiaban estos autores para buscar la verdad y no para una aplicación profesional específica de sus conocimientos. [7] Lo propio de las humanidades es el estudio del ser humano y sus creaciones culturales, usando métodos que se apartan del experimento controlado y del análisis matemático, que son prototípicos de las ciencias empíricas, sobre todo de las que llamamos ciencias naturales. Las humanidades pueden recurrir al análisis matemático, pero no lo hacen necesariamente. El filósofo y el literato nos presentan un análisis de lo humano, como también lo hace el pensador religioso, usando las palabras o el lenguaje de los símbolos.

A las humanidades les interesa el problema humano, que no es otro que el problema del sentido tanto de la vida humana como del universo mismo: ¿por qué hay sufrimiento y qué sentido tiene? ¿Para qué estamos en el mundo? ¿Por qué hay algo en vez de nada? ¿Hay algo más allá de esta experiencia empírica e inmediata? A estas preguntas y otras similares procuran responder la Filosofía, la Literatura y también la Religión. En el fondo, todas estas preguntas nos llevan a la dimensión de lo trascendente, lo espiritual, ya sea que se articulen o no esas preguntas y las correspondientes respuestas en el lenguaje de las tradiciones religiosas de la humanidad. Sobre esta relación entre espiritualidad y religión volveremos más adelante.

[7] FERRATER MORA, J., “Humanismo”, en *Diccionario de Filosofía*, t. 2, 7ª ed., Madrid, Alianza, 2001, pp. 1566–1567.

En las décadas de los años sesenta y setenta del pasado siglo renació el interés por esta dimensión humana de la Medicina, dando lugar al desarrollo de lo que podemos llamar el movimiento de las humanidades médicas o *medical humanities*, como se le ha llamado en inglés. Esto no significa, por supuesto, que no haya habido siempre eximios médicos humanistas. Pero la cultura de la educación médica estuvo dominada, casi por completo, por el culto del positivismo. El movimiento de las humanidades médicas se propone colocar las ciencias y las nuevas tecnologías en el contexto de los valores humanos como respuesta, en parte, a una cultura eminentemente tecnológica y masificada, en la que la persona concreta corre el peligro de quedar olvidada, de ser una cifra más, parte de una estadística. Este problema se acentúa hoy con los sistemas de cuidado dirigido y de lo que se conoce como *population-based medicine*. Las estadísticas son muy útiles, pero la persona humana concreta no es una cifra estadística.

II. ESPIRITUALIDAD, SALUD Y EL ESTUDIO DE LAS HUMANIDADES MÉDICAS

Como ya se ha documentado al inicio de este trabajo, existe hoy una amplia bibliografía sobre el tema de la relación entre la salud y las prácticas espirituales y religiosas. Como también ya se ha seña-

lado, no hemos logrado identificar un cuerpo de bibliografía dedicado a estudiar el papel de la espiritualidad y los estudios religiosos como parte del campo de las humanidades médicas. Parecería, sin embargo, que las humanidades médicas constituyen el lugar natural para incorporar el estudio crítico y sistemático de esta importante dimensión de la vida de las personas. La espiritualidad y la religión no son parte ni de las ciencias básicas ni de las clínicas. Luego, si su estudio ha de ocupar un puesto en la educación médica, éste se tiene que incluir en el ámbito específico de la formación humanística del profesional de la salud. En los párrafos que siguen, examinamos las razones que justifican la inclusión del estudio crítico de la espiritualidad y la religión dentro de la formación médica.

Como ya hemos apuntado, la Medicina acompaña al ser humano en las encrucijadas existenciales fundamentales de su biografía, desde la concepción hasta el fallecimiento, pasando por la maternidad, la enfermedad y la minusvalía. Todos somos pacientes en algún momento de nuestras vidas. Estos nudos existenciales densos, particularmente la enfermedad y la muerte, enfrentan a la persona con preguntas trascendentales sobre el sentido de su existencia.

Cuando se sabe que la muerte se acerca, por ejemplo, es prácticamente inevitable que el sujeto humano se pregunte

si la propia existencia ha valido la pena, cuál es el legado que deja a la posteridad y también si hay algo más allá de la muerte. Todas estas son preguntas de índole espiritual a las que las grandes tradiciones religiosas de la humanidad han procurado responder. Las respuestas varían, pero las preguntas se repiten. También se han ensayado respuestas, sobre todo en nuestra cultura occidental, que prescinden o incluso rechazan las connotaciones religiosas de las preguntas mismas. Por eso en buena parte de la bibliografía profesional sobre estos temas se ha introducido la distinción entre espiritualidad y religión. [8] Según esta distinción, el término religión se reservaría para referirse a instituciones sociales que tienen sistemas organizados y públicos de creencias y prácticas. La religión sería, pues, una realidad eminentemente social, lo que suele denominarse como "religión organizada". El término espiritualidad se referiría, por su parte, a una experiencia personal, la cual tiene que ver, sobre todo, con la búsqueda del significado y con la trascendencia. Esta última no tiene que concebirse necesariamente como una divinidad personal, al estilo del Dios de las grandes religiones monoteístas. Ese algo mayor, que podría ser el universo, la humanidad, los grandes ideales morales, la búsqueda de la verdad o el servicio de la justicia.

Según esta distinción mencionada, no todas las personas son religiosas, pero todas son seres espirituales. El contacto con la naturaleza, el amor de pareja, la paternidad/maternidad, la amistad y el servicio serían, pues, experiencias espirituales, como también lo pueden ser el dolor y la proximidad de la muerte, ya sea la propia o ajena.

Desde nuestro punto de vista, esta distinción es útil, pero también es preciso tener ante ella cierta cautela. Es útil porque siendo el ser humano un ente abierto a la trascendencia, no hay ninguna razón para pensar que las religiones organizadas y las personas que las practican tengan el monopolio de la experiencia espiritual. Karen Armstrong ha argumentado recientemente que la propia filosofía griega puede concebirse como una práctica de índole espiritual, [9] entendiendo la espiritualidad en su sentido amplio, como la búsqueda del significado de la vida, de los valores y de la virtud, reconociendo el individuo humano su limitación y su apertura a algo mayor que él. Pero, de otra parte, no debe olvidarse que las religiones están o deberían estar, precisamente, al servicio de la espiritualidad, entendida como el encuentro del ser humano con eso que podemos llamar la trascendencia.

[8] FERRER, J. J., "Medicina y espiritualidad: redescubriendo una antigua alianza", en FERRER, J. J. y MARTÍNEZ, J. L. (eds.), *Bioética: un diálogo plural*, Madrid, Universidad Pontificia Comillas, 2002, pp. 891-917.

[9] AMSTRONG, K., *The Case for God*, New York & Toronto, Alfred A. Knopf, 2009, pp. 49-76.

No cabe duda que las religiones, en cuanto son instituciones humanas, tienen historias cargadas de sombras. En la historia del cristianismo, por ejemplo, se cuentan las cruzadas y otras guerras de religión, la inquisición, una parte en el pecado del antisemitismo y las luchas contra los albores de la ciencia moderna, para poner solamente algunos de los ejemplos más conocidos. Pero no puede olvidarse que también las religiones han contribuido de maneras notables al progreso de la humanidad y que en su nombre se han hecho y se siguen haciendo muchas cosas grandes y nobles, como señala Francis J. Collins en su libro *The Language of God*. [10] Pero, sobre todo, no podemos descuidar dos puntos que, a nuestro modo de ver, son importantísimos: 1) son muchas las personas que siguen articulando su experiencia espiritual en el lenguaje de la religión; 2) los pensadores religiosos de las grandes tradiciones llevan muchos siglos reflexionando sobre la experiencia espiritual y sería incomprensible que pretendiésemos ignorar esa larga y riquísima tradición mística y teológica. De hecho, en el libro citado, Collins narra que fueron las experiencias y preguntas de sus pacientes las que lo empujaron en su propia búsqueda espiritual.

Por último, sería preciso añadir que el pluralismo cultural y religioso de nuestras

sociedades hace todavía más urgente que los clínicos y futuros clínicos se sensibilicen a las diversas maneras como las tradiciones religiosas articulan el sentido de la vida y también con sus enseñanzas morales más fundamentales.

Por lo tanto, parecería que el tema de la espiritualidad y la religión debería incluirse entre las humanidades médicas, junto al Arte, la Literatura y la Bioética. Si la educación en las humanidades médicas está encaminada a potenciar en los clínicos la dimensión humana de su arte, no cabe duda que la espiritualidad, secular o religiosa, deba ser parte de la temática. Más aún, podría decirse que es el fundamento subyacente que le da unidad y sustancia. La atención a esa dimensión espiritual de la actividad clínica requiere sensibilidad a la espiritualidad no religiosa, pero también exige que se comprendan las formulaciones religiosas de las grandes tradiciones. Además, tan identificadas han estado históricamente la espiritualidad y la religión, que podemos afirmar que el diálogo con las grandes religiones es una asignatura inexcusable y penosamente pendiente para las humanidades médicas.

Cabe agregar como última observación que la inclusión del estudio de las tradiciones espirituales y religiosas en la

[10] COLLINS, F. J., *The Language of God*, New York, Free Press, 2006.

educación médica también tiene una gran importancia para la Bioética clínica. Es inevitable que el abordaje de las cuestiones éticas que se plantean al inicio y al final

de la vida, por ejemplo, estén íntimamente ligadas a la cosmovisión espiritual tanto del paciente como del mismo profesional sanitario que lo acompaña.