

VOLUMEN 17 • NÚMERO 32  
NÚMERO ESPECIAL: FILOSOFÍA DE LA MEDICINA

# *euph*Ψία

REVISTA DE FILOSOFÍA

## PRESENTACIÓN

Introducción de los editores, Mario Gensollen y Alger Sans Pinillos

## VARIA

La abducción en el razonamiento médico, Cristina Barés Gómez y Matthieu Fontaine

Jeopardizing Biomedical Epistemic Niches, Lorenzo Magnani

Revolución en los modelos sanitarios: diseño, complejidad e instituciones, Anna Estany

Challenges and Controversies of Generative AI in Medical Diagnosis, Jordi Vallverdú

El lugar de la cirugía en la filosofía de la medicina, Cecilia M. Calderón Aguilar

## DISCUSIÓN

Ética de la innovación médica, Antonio Sitges-Serra

Análisis y definición de los conceptos de *salud y enfermedad*, Adreu Segura



ISSN 2683-2518

## Introducción de los editores

Mario Gensollen

Universidad Autónoma de Aguascalientes

mgenso@correo.uaa.mx

Alger Sans Pinillos

Università degli Studi di Pavia

alger.sanspinillos@unipv.it

La filosofía de la medicina es un campo relativamente reciente, en profundo desarrollo, y de actualidad y relevancia. Aunque una tentación desde la historia del pensamiento y las ideas es rastrear sus orígenes hasta el *Corpus hippocraticum*, tanto la práctica médica como las teorías que la sustentan han sufrido intensas reformas. Así, resulta natural considerar que las transformaciones al interior de la filosofía de la medicina sean parcialmente paralelas a los cambios históricos de la medicina como tal. Por tanto, aunque la reflexión filosófica sobre la medicina no sea nueva, los perfiles actuales del área han sido modelados por la historia reciente.

Quienes se dedican a la filosofía de la ciencia en la actualidad suelen realizar una distinción entre la filosofía de la ciencia general

y la filosofía de las ciencias especiales. Mientras la filosofía de la ciencia general atiende a problemas que son comunes a las distintas ciencias —*e.g.*, a la naturaleza de la explicación científica, al debate entre los realismos y antirrealismos científicos, al cambio científico, etc.—, las filosofías de las ciencias particulares trabajan problemas que son propios de ciencias específicas. Estos últimos se caracterizan por ser problemas que dependen tanto de consideraciones filosóficas como de hechos empíricos, lo que los hace tan interesantes (Okasha, 2016: 89).

Suele considerarse que la filosofía de la medicina, en particular, explora cuestiones tanto metafísicas como epistemológicas de las ciencias de la salud. Esta última afirmación puede sorprender, dado que la reflexión filosófica sobre la medicina parece haberse concentrado en problemas de índole bioético. Pero, dado que la investigación biomédica y la práctica clínica están repletas de cuestiones tanto éticas como axiológicas, la bioética es considerada un campo de estudio independiente a la filosofía de la medicina, y la ética médica un área —incluso con sus múltiples particularidades— de la ética profesional. También suele hacerse una distinción quizá en ocasiones demasiado robusta entre las áreas mencionadas y la epidemiología social. Quienes se dedican a la filosofía de esta disciplina exploran, a partir de la correlación positiva entre las desigualdades en salud y el estatus social de las personas enfermas, *e.g.*, el papel de la justicia social en la investigación médica y la intervención clínica (Estany y Puyol, 2016; Dieterlen, 2015).

De este modo, la actual filosofía de la medicina suele ocuparse de problemas como los siguientes: el análisis y definición de los conceptos de salud y enfermedad; la clarificación de algunas categorías de enfermedad controversiales —*e.g.*, la fibromialgia

(Hazemeijer y Rasker, 2003) y el síndrome de fatiga crónica (Blease, Carel y Geraghty, 2016)—; la naturaleza de las teorías, causas y las explicaciones en las ciencias de la salud (Thompson, 2011); el estudio del uso de la probabilidad y la aleatoriedad en la investigación biomédica (Gillies, 2019); el análisis y evaluación del debate entre reduccionistas y holistas tanto en la investigación biomédica como en la práctica clínica (Beresford, 2010); el análisis epistemológico de las nuevas variedades de la medicina moderna (Howick, 2011; Thompson y Upshur, 2018: 170-181); la evaluación epistemológica del uso de modelos animales en la investigación biomédica (LaFollette y Shanks, 1997; Font y Kramer, 2017); el estudio y aplicación de la lógica al diagnóstico médico (Aliseda y Leonides, 2013); el análisis epistemológico del uso de la perspectiva de la primera persona en la investigación y práctica médicas —fenomenología, conocimiento narrativo y enfoques cualitativos—, entre muchísimos otros. Así, para quienes se dedican a la filosofía de la medicina, la discapacidad, el nacimiento, la muerte, el dolor, el dolor crónico, el sufrimiento, el efecto placebo, las enfermedades genéticas, el diagnóstico y sus categorías, los ensayos clínicos, la evidencia estadística, los estudios observacionales, los distintos métodos de investigación, los métodos clínicos, etc., son todos temas de interés filosófico.

Sumado a lo anterior, aunque pocas médicas y médicos consideran que la reflexión filosófica sobre sus actividades cotidianas deba ser una parte importante de su práctica o de la investigación biomédica, se comienza a reconocer que las humanidades en general podrían tener un papel potencialmente importante que desempeñar en las ciencias de la salud. A. Bird (2011: 642), por ejemplo, sugiere que la filosofía puede situar a las actividades y a las afirmaciones que se realizan en la investigación

y la práctica clínica en un contexto crítico más amplio. La filosofía también puede cuestionar, exponer y examinar los fundamentos y los supuestos en los que se basan estas actividades. Por último, la filosofía puede aclarar cuestiones y desenredar confusiones que están presentes en algunos debates que parecen no poder resolverse de manera normal por los especialistas médicos y demás profesionales de la salud.

Por su parte, suele considerarse que la ética médica es la rama de la ética que aborda las cuestiones morales que surgen en la práctica médica (entendida como un conjunto de prácticas diversas que realizan los distintos profesionales de la salud). En el ejercicio de la medicina surgen problemas clínicos que a menudo van acompañados de dilemas éticos para los cuales no existe una respuesta clara (*e.g.*, Dickenson, Huxtable y Parker, 2010; Harris, 1990; Hope, 2004). A diferencia de la bioética, la ética médica se ocupa de los asuntos de orden práctico que surgen de la relación de atención entre médico y paciente, así como de otras situaciones complejas como la reproducción asistida, consentimiento explícito, eutanasia, prolongación de la muerte, trasplantes de órganos, aborto, orden de no reanimación, retirada de tratamientos, adecuación terapéutica, y muchas otras. En lugar de tratar de mostrar cómo nuestras teorías normativas favoritas se aplican a situaciones médicas, la ética médica pretende mostrar cómo las nuevas situaciones y los descubrimientos de la ciencia y la práctica médica desafían en cada uno de estos casos nuestras creencias morales básicas y nos obligan a pensar los problemas de nuevo.

Así, debido al actual auge de la medicina y las investigaciones biomédica y farmacéutica, la filosofía de la medicina, a pesar de ser un campo relativamente joven, se ha posicionado en poco tiempo entre las ramas filosóficas más

relevantes e influyentes del mundo. La innovación en tratamientos y técnicas que se han desarrollado, en parte, gracias a los avances tecnológicos, han abierto nuevas preguntas, no solamente teóricas, sino también éticas. Mientras que las primeras, las teóricas, comprenden cuestiones relativas a la metafísica y la epistemología de las ciencias de la salud, las segundas, las morales, atañen más bien a la ética médica. Aunque independientes entre ellas, hay un acercamiento inevitable entre ambas perspectivas a raíz del impacto social que implica la salud. Quizá, incluso, la distinción entre cuestiones epistemológicas y metafísicas, por un lado, y morales, por el otro, sea un tanto artificial. La práctica médica está inherentemente imbuida de cuestiones normativas que hacen imposible un análisis epistemológico y metafísico sin atender a cuestiones morales que surgen de manera inevitable en el transcurso de la investigación. A la inversa, resulta muchas veces infructuosa la reflexión moral sobre cuestiones médicas sin un análisis de los conceptos cruciales que involucran las ciencias de la salud, y una reflexión pormenorizada de la práctica médica. Esta mutua dependencia entre cuestiones epistemológicas, metafísicas y morales queda, creemos, ilustrada con claridad en los artículos y discusiones que contiene este número especial de la revista *Euphyia*.

Los desafíos prácticos suelen tener su eco teórico, por lo que temas como la discapacidad, el nacimiento, la muerte o el dolor son de interés para los filósofos de la medicina, quienes los relacionan con la otra tipología de cuestiones, las éticas, las cuales se materializan en algunos de los problemas más urgentes que tenemos que solucionar. Asimismo, hay organismos y personas en todo el mundo que luchan para garantizar a toda persona el acceso a la sanidad, lo que conlleva, por un lado, el análisis de las causas

de desigualdad e injusticia asociadas a la comercialización de la salud por parte de las farmacéuticas y las políticas privacionistas. Por el otro lado, existen un sinnúmero de campañas y proyectos para construir infraestructuras en las que se puedan llevar a cabo las diferentes prácticas médicas, centros de investigación e industria farmacéutica libre de los grupos de presión y los monopolios. Todas estas empresas implican, a su vez, un reto para abaratar costes de producción y de innovación, tecnológica y técnica.

En este sentido, la filosofía de la medicina ha devenido una disciplina por derecho propio pues ha desarrollado preguntas y debates especializados orientados a conseguir claridad epistemológica en lo que respecta la medicina como ciencia y práctica, así como a la definición y clasificación de las enfermedades, tipificación de los estados de salud, etc., todas ellas orientadas a debates estrictamente teóricos pero, como se ha dicho, con una clara dependencia mutua con las cuestiones prácticas acerca de la salud. Prueba de ello es la gran cantidad de revistas especializadas en este campo que han surgido en los últimos años, así como la cantidad de bibliografía, programas de estudios y proyectos destinados a alguna de las ramas o debates en el campo de la filosofía de la medicina. Recientemente, además, los profesionales de la salud comienzan a dar su justa importancia a la reflexión filosófica sobre sus actividades cotidianas.

La filosofía orientada a las ciencias de la salud permite tomar distancia para situar teóricamente y analizar críticamente las distintas prácticas médicas, tales como el diagnóstico, el cuidado, la cirugía, así como los modelos y metodologías de investigación biomédica y farmacéutica. La filosofía deviene una herramienta potente porque permite cuestionar, exponer y examinar los fundamentos y los supuestos de las actividades concernientes a las

ciencias de la salud, sin que ello implique una suspensión de ellas, sino una constante revisión *in vivo* de la disciplina. Por último, la filosofía ha resultado ser muy eficiente a la hora de aclarar cuestiones y desenredar confusiones en las distintas áreas de la salud, así como para señalar los problemas éticos derivados de la aplicación sin miramientos de las teorías, y de las injusticias que acontecen en la problemática pero inseparable relación de la salud con el poder y el capital.

Este volumen especial en el ámbito de la filosofía de la medicina expone varias de las problemáticas previamente mencionadas. Una primera parte de la sección inicial de artículos destaca la importancia de la abducción en el razonamiento médico, así como su influencia creativa en la innovación, junto con los obstáculos reales que actualmente enfrenta. En primer lugar, Cristina Barés y Matthieu Fontaine sostienen que al abordar el razonamiento médico, es esencial considerar no solo el razonamiento clínico, sino también la lógica empleada por los profesionales en el ámbito de la investigación biomédica. Desde su perspectiva, el razonamiento clínico no se limita únicamente al diagnóstico, sino que abarca también la terapia, la monitorización y aspectos más amplios de la investigación médica como elementos cruciales. En todos estos contextos, se despliegan esquemas inferenciales que van desde la formulación de hipótesis abductivas hasta la deducción de sus implicaciones y la confirmación inductiva mediante pruebas empíricas. Sin embargo, argumentan que estos esquemas de razonamiento no siguen siempre el orden anterior, ya que en ocasiones las abducciones conducen a otras abducciones. Por consiguiente, Barés y Fontaine proponen un análisis exhaustivo del razonamiento médico con el fin de comprender el uso de las hipótesis abductivas, así como

defienden una perspectiva sobre los mecanismos que los considera como hipótesis abductivas que orientan la experimentación. En segundo lugar, Lorenzo Magnani explora la noción de nicho cognitivo empobrecido como resultado del control por parte de las compañías biofarmacéuticas, las cuales están enfocadas a enriquecerse en lugar de contribuir a un progreso real de las ciencias médicas. En este sentido, Magnani se decanta por la investigación universitaria interdisciplinar para generar espacios de investigación científica saludables que contribuyan a mejorar la vida de las personas.

El segundo bloque de artículos inicia con el enfoque, propuesto por Anna Estany, sobre los modelos de atención sanitaria, los cuales nos colocan —piensa la autora— frente a fenómenos complejos que abarcan diversas perspectivas, desde la medicina hasta la configuración de los entornos de atención sanitaria, e incluso la salud de la población en general. Estany plantea que abordar esta complejidad exige una aproximación innovadora y democrática, que tome en consideración valores epistémicos, cognitivos y contextuales. En su opinión, resulta inevitable explorar los marcos teóricos que ofrecen posibilidades para un cambio de paradigma en los modelos de atención sanitaria. Entre estos marcos, se destacan: las teorías del diseño y su posición como una tercera cultura que se sitúa entre las humanidades y las ciencias; la gestión de la complejidad y su significado crucial en la interacción efectiva; el papel fundamental de las instituciones como componentes esenciales en los modelos de atención sanitaria; y la importancia del factor cognitivo en una comprensión naturalizada del diseño institucional. Continúa la sección de artículos con la contribución de Jordi Vallverdú, quien proporciona una exploración exhaustiva del papel transformador

de los modelos de inteligencia artificial generativa en el ámbito del diagnóstico médico. Basándose en la filosofía de la medicina y la epidemiología, el artículo examina las dimensiones técnicas, éticas y filosóficas de la integración de modelos generativos en la atención médica. El artículo profundiza además en desafíos y controversias, abordando problemas de precisión anatómica, sesgos en datos de entrenamiento, interpretabilidad de imágenes médicas generadas por inteligencia artificial y consideraciones éticas, como el fenómeno de “Dr. Google” y sus implicaciones para el autodiagnóstico, especialmente en el contexto del creciente papel de los modelos de inteligencia artificial generativa en la atención médica. Vallverdú enfatiza la necesidad de alfabetización en materia de salud, el uso responsable de la información en línea y la toma colaborativa de decisiones entre pacientes y proveedores de atención médica. Finalmente, defiende la colaboración interdisciplinaria para establecer pautas éticas y garantizar un uso responsable de la inteligencia artificial en la atención médica. Termina la sección el artículo de Cecilia Calderón, quien se pregunta las razones por las cuales una filosofía de la cirugía no se ha consolidado como un área dentro de la filosofía de la medicina, y trata de establecer un cuerpo de problemas de la disciplina.

Finalmente, este número incluye una sección de “Discusión”, en la que dos médicos de reconocimiento internacional reflexionan filosóficamente sobre asuntos que impactaron su vida profesional. Ambos, además, demuestran con sus contribuciones que la filosofía de la medicina no es terreno exclusivo de los filósofos, sino que los profesionales de la salud pueden aventurarse en este territorio cuando reflexionan con seriedad y sistematicidad sobre los presupuestos y las implicaciones de su práctica profesional. Así, las contribuciones de

Antonio Sitges-Serra y Andreu Segura proporcionan análisis desde diferentes perspectivas de la discusión actual sobre los riesgos de no contemplar las cuestiones éticas relacionadas con la investigación biomédica y práctica clínica en un contexto de innovación, así como de la definición y aplicación de nociones con fuerte impacto social como las de *salud* y *enfermedad*.

### Referencias

- Aliseda, A., y Leonides L. (2013). "Hypothesis testing in adaptive logics: an application to medical diagnosis". *Logic Journal of the IGPL* 21(6): 915-930.
- Beresford, M. (2010). "Medical reductionism: lessons from the great philosophers". *QJM: An International Journal of Medicine* 103(9): 721-724.
- Bird, A. (2011). "What can philosophy tell us about Evidence-Based Medicine? An assessment of Jeremy Howick's *The Philosophy of Evidence-Based Medicine*". *International Journal of Person-Centered Medicine* 1(4): 642-648.
- Blease, Ch., Carel, H., y Geraghty, K. (2016). "Epistemic injustice in healthcare encounters: evidence from chronic fatigue syndrome". *Journal of Medical Ethics* 43(8): 549-557.
- Dieterlen, P. (2015). *Justicia distributiva y salud*. Ciudad de México: FCE-UNAM.
- Dickenson, D., Huxtable, R., y Parker, M. (2010). *The Cambridge Medical Ethics Workbook*. New York: Cambridge University Press.
- Estany, A., y Puyol, A. (eds.) (2016). *Filosofía de la epidemiología social*. Madrid: Plaza y Valdés-CSIC.

- Font, E., y Kramer, M. (2017). "Menos animales, más ciencia: estrategias para reducir el número de animales en la investigación experimental". *Mètode* 95: 5-9.
- Gillies, D. (2019). *Causality, Probability, and Medicine*. New York: Routledge.
- Harris, J. (1990). *The Value of Life. An Introduction to Medical Ethics*. New York: Routledge.
- Hazemeijer, I., y Rasker, J. (2003). "Fibromyalgia and the therapeutic domain: a philosophical study on the origins of fibromyalgia in a specific social setting". *Rheumatology* 42: 507-515.
- Hope, T. (2004). *Medical Ethics: A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press.
- Howick, J. (2011). *The Philosophy of Evidence-Based Medicine*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Lafollette, H., y Shanks, N. (1997). *Brute Science: Dilemmas of Animal Experimentation*. London: Routledge.
- Okasha, S. (2016). *Philosophy of Science: A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press (2a edición).
- Thompson, P. (2011). "Causality, theories, and medicine". En McKay, P., Russo, F., y Williamson, J. (eds.), *Causality in the Sciences* (pp.25-44). Oxford: Oxford University Press.
- Thompson, P., y Upshur, R. (2018). *Philosophy of Medicine: An Introduction*. New York: Routledge.