

UTOPIAS

Número

2

Mayo-junio
de 1989

Revista de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM

Carlos Pellicer: *Cinco postales*

Rafael Alberti: *Golfo de sombras*

Gianni Vattimo: *Posmodernidad y fin de la historia*

Carlos Monsiváis: *Vino todo el pueblo y no cupo en la pantalla*

Margo Glantz: *Centenario de Alfonso Reyes*



Dossier

Problemas de lo posmoderno

Maurizio Ferraris

■ Horacio Cerutti/*Utopía y América Latina* ■ Federico Ortiz Quesada/*Saber médico* ■ Carlos Ramírez/*El proyecto salinista* ■ César González/*Apuntes para la historia de la institución universitaria* ■ Vicente Leñero/*Conmigo a la distancia* ■ Hugo Hiriart/*El fugaz presente de Pero Galín* ■ Gilberto Meza/*Ryszard Kapuściński: romper las lindes*

4 mil pesos

UTOPIAS

□ Número 2 □ Mayo-junio de 1989

Director: Arturo Azuela

Coordinador: Sergio Pitol

Consejo editorial: Federico Álvarez, Herman Bellinghausen, Elisabetta Di Castro, Esther Cohen, Ana María Escalera, Gerardo de la Fuente Lora, Anamari Gomís, Juan Meléndez, Cesáreo Morales

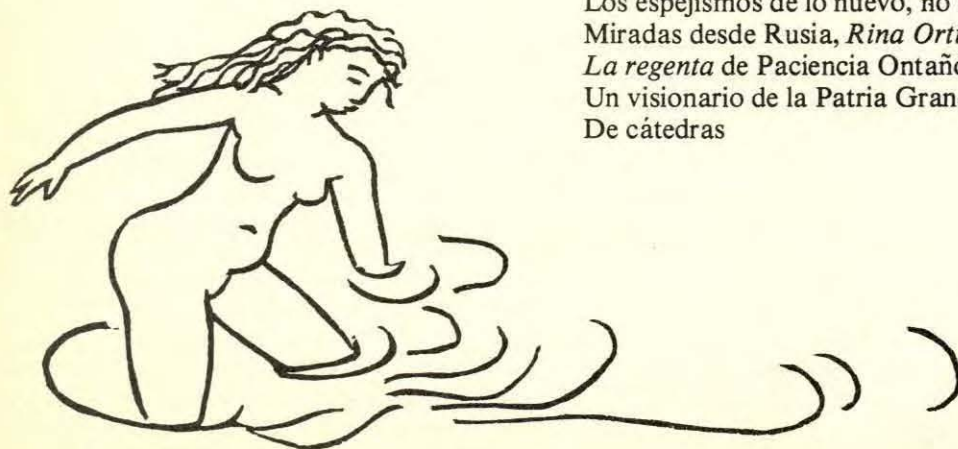
Administración general: Juan Meléndez

Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM
Secretaría General
Ciudad Universitaria; Coyoacán; 04510 México, D.F.
Teléfono 548 14 52

Utopías no responde por textos no solicitados

Producción editorial: *Equipo Editor, S.C.*; Ámsterdam, 33-B; primer piso; colonia Hipódromo; 06100 México, D.F.; teléfonos 533 39 02 y 211 86 86 □ Cuidado de la edición: *María del Carmen Merodio y Miguel Ángel Guzmán*
Diseño y diagramación: *Fernando Rodríguez*

Las ilustraciones del presente número están tomadas de *Maillol Nudes: 35 Lithographs by Aristide Maillol*, Dover Publications, Nueva York, 1980; *Maillol Woodcuts: 303 Great Book Illustrations by Aristide Maillol*, Dover Publications, Nueva York, 1979; Albert Fidelis Butsch, *Handbook of Renaissance Ornament*, Dover Publications, Nueva York, 1969; *Elementos tipográficos del siglo XVIII*, Archivo General de la Nación, Serie de Información Gráfica, México, 1981; Aurelio de los Reyes, *Cine y sociedad en México, 1896-1930*, UNAM-Cineteca Nacional, México, 1981; archivo gráfico de Equipo Editor, S.C.



Cuestiones de teoría

- Posmodernidad y fin de la historia, *Gianni Vattimo* 2
Utopía y América Latina, *Horacio Cerutti Guldberg* 8
Saber médico / Hacia una epistemología de la medicina,
Federico Ortiz Quesada 15

El acontecimiento

- El proyecto salinista, *Carlos Ramírez* 17
Apuntes sobre la historia de la institución universitaria,
César González Ochoa 27

Cultura y crítica

- Pellicer viajero / Cinco postales 35
Golfo de sombras, *Rafael Alberti* 40
Vino todo el pueblo y no cupo en la pantalla / Notas sobre
el público del cine en México, *Carlos Monsiváis* 42
Connigo a la distancia, *Vicente Leñero* 49
El fugaz presente de *Pero Galín, Hugo Hiriart* 52
Ryszard Kapuściński: romper las lindes, *Gilberto Meza* 55

Dossier

- Problemas de lo posmoderno, *Maurizio Ferraris* 58

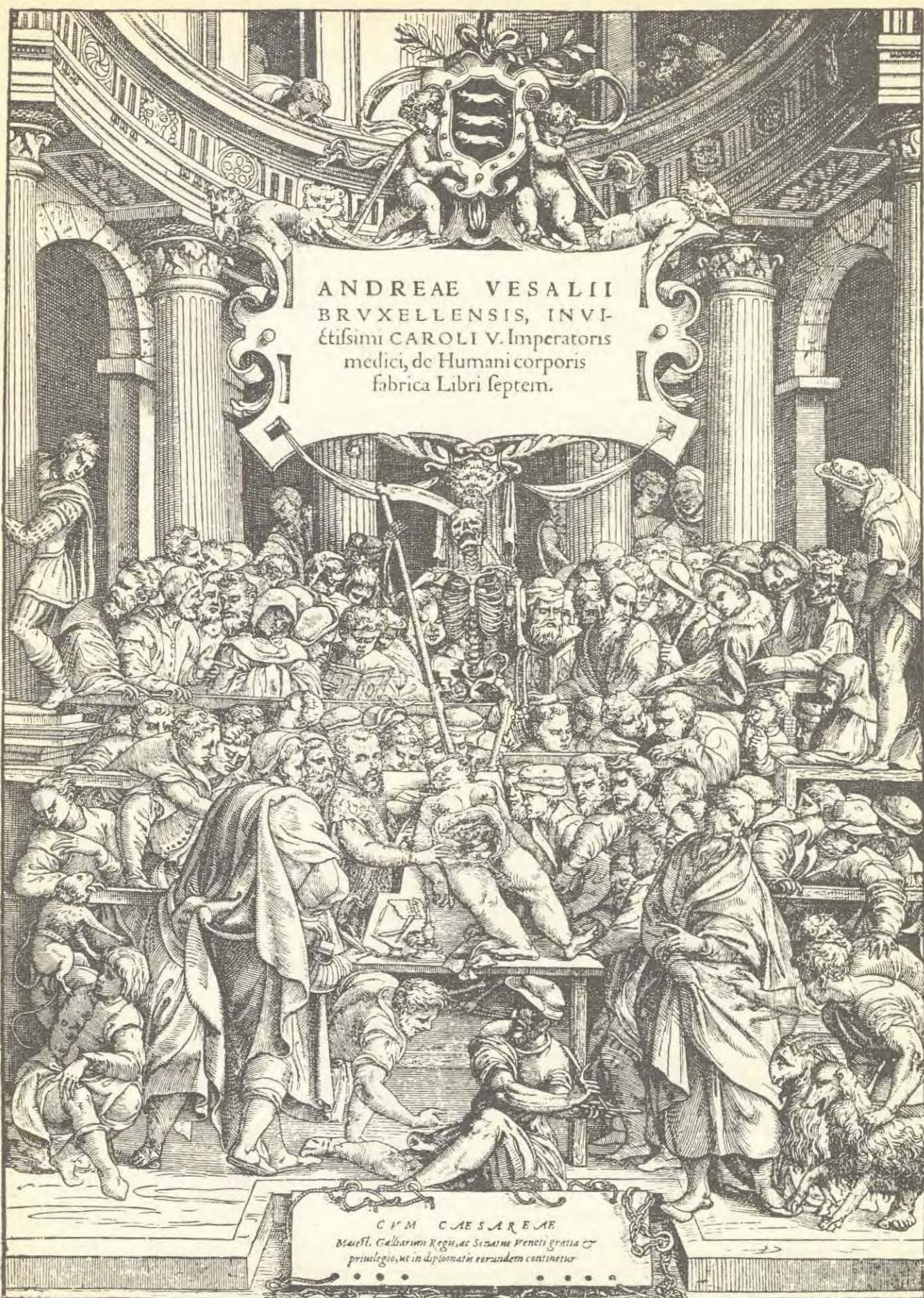
Centenario de Alfonso Reyes

- Una mirada profética: la Visión de Anáhuac, *Margo Glantz* 65

Libros e información

- Los espejismos de lo nuevo, no tan nuevo, *Ana María Escalera* 67
Miradas desde Rusia, *Rina Ortiz* 68
La regenta de Paciencia Ontañón, *Anamari Gomís* 70
Un visionario de la Patria Grande, *Leticia Flores Farfán* 72
De cátedras 74

ANDREAE VESALII
 BRUXELLENSIS, INVI-
 étissimi CAROLI V. Imperatoris
 medici, de Humani corporis
 fabrica Libri septem.



CVM CAESARAE
 Mæst. Galliarum Regis, ac Sinatu Peneti gratia &
 privilegio, ut in diplomati eorundem continetur

El hombre en el acto de conocer pasa por diversas etapas. No me refiero, por cierto, a la evolución del conocimiento humano a lo largo de la historia que se inicia con el despertar de una *actitud reflexiva*, producto del psiquismo humano, que toma conciencia, por primera ocasión, de su entorno para después, en palabras de Chardin, "replegarse sobre sí misma y tomar posesión de sí... no ya sólo conocer, sino conocerse; no ya sólo saber, sino saber que se sabe",¹ conciencia que después se dilata y abarca a la sociedad y al cosmos. No me refiero, digo, a esa evolución espiritual del conocimiento resultado del psiquismo humano como un todo. Mi propósito se relaciona más con el acto de conocer, individual, simple y sencillo, el cotidiano que primero ocurre mediante el asombro frente al fenómeno que la mente advierte por primera ocasión. Reconocimiento inicial del objeto y que después la curiosidad innata de nuestra especie, en su afán de comprender, vence la distancia que nos separa del objeto y nos acerca a él, motivo de nuestro interés, al cual interrogamos primero con nuestros sentidos: vista, oído, olfato, gusto, tacto, para posteriormente hacerlo con las extensiones de ellos. Iniciamos así, poco a poco, la apropiación mental del objeto para, de este modo, humanizarlo: "El ojo se ha convertido en objeto social, *humano*, creado por el hombre y destinado al hombre... Los sentidos se relacionan con la cosa por la cosa misma, pero la cosa misma es una relación *humana objetiva* para sí y para el hombre, y a la inversa".²

Conforme conocemos, elaboramos conceptos, categorías, clasificaciones, resultado de nuestro afán por comprender causa y efecto del fenómeno. Más tarde reflexionamos acerca de su significado y procuramos encontrarle un sentido dentro del todo integral de nuestra vida. Gradualmente pasamos del sentido común o de opiniones, es decir, del conocimiento nulo o mínimo, al conocimiento riguroso.³ Así, a grandes rasgos, procedemos en el enfrentamiento que como sujetos tenemos frente a un objeto de estudio. La ciencia, o sea conocimiento científico, significa "llegar a cierta objetividad, en el sentido de que, mediante el empleo de ciertos métodos, ora deductivos (lógico-matemáticos), ora experimentales, finalmente haya acuerdo entre todos los sujetos acerca de determinado sector del conocimiento".⁴ Esta objetividad, anhelo de certidumbre, ha procedido por tanteos, ensayo y error, inducción y deducción; al término de lo cual, "aparece la necesidad de combinar el análisis con la síntesis, con el fin de abarcar teóricamente el material experimental acumulado".⁵ Es decir, el conocimiento científico es construido mediante un proceso dialéctico cuya conclusión es una tesis que provoca una antítesis, una nueva síntesis y así hasta el infinito. De ahí que la ciencia avance cuestionándose a sí misma.

La medicina, saber socialmente necesario, muestra con elocuencia lo que acabo de señalar, pero en esta ocasión deseo referirme a las concep-

ciones que siguen un proceso dialéctico que va de lo abstracto a lo concreto y viceversa; por ejemplo, el médico medieval reflexionaba en abstracto acerca del sentido de la enfermedad; siglos después, a partir del surgimiento de la modernidad, se abordó el conocimiento de la entidad morbosa en concreto, es decir, en su aspecto biológico únicamente; y hoy acudimos, de nuevo, a un periodo en el que se recrea la reflexión en torno al significado de lo patológico en la vida del hombre.

La medicina, entendida como acto de curar, posee uno de los discursos más antiguos: en tanto que se ejerce por las sociedades primitivas como resultado de la magia, acompañó el nacimiento del pensamiento griego junto con el arte, emergió de las universidades medievales como una disciplina independiente, con la misma categoría del derecho, la teología o la filosofía; pero a diferencia de las anteriores disciplinas fue la única que desarrolló una conexión estable con la ciencia y la tecnología.⁶ Esta vinculación con la ciencia nos explica el acelerado avance que presenciamos hoy día, fenómeno que surge sobre todo a partir del siglo XIX, tiempo en que el pensamiento médico se apoyó en la búsqueda de un método científico positivo. Helmholtz, médico y científico notable de aquella época, declara con énfasis: "o la medicina se hace ciencia natural o no será nada",⁷ y los médicos decimonónicos se afianzaron en el positivismo, en el dualismo mente-cuerpo, en la experimentación biológica, en la interpretación del hecho, y terminaron por desarrollar un biologicismo a ultranza. Lenta pero progresivamente, la mirada médica se dirigió exclusivamente al hecho concreto, verificable y medible, separándose de la filosofía, de las ciencias sociales y del arte. Es decir, se dirigió exclusivamente al basamento biológico del hombre. La medicina, cada vez más, acentuó el estudio de la enfermedad, en su localización biológica, separándola de los aspectos humanos; a este respecto es muy elocuente lo afirmado por uno de los fundadores del pensamiento médico vigente hasta hoy día, Claudio Bernard, quien señalaba: "El médico se ve con frecuencia obligado a tomar en cuenta en sus tratamientos eso que le llaman influencia de lo moral sobre lo físico, y por consiguiente... una multitud de consideraciones que nada tiene que ver con la ciencia".⁸ Hombre entendido como biología, como

Saber médico

Hacia una epistemología de la medicina

Federico Ortiz Quesada

Federico Ortiz Quesada. Médico mexicano. Profesor del Posgrado de la Facultad de Filosofía y Letras, se ha especializado en temas de epistemología de la medicina. Autor del libro *El acto de morir*.

15

¹ Teilhard de Chardin, *El fenómeno humano*, Taurus Ediciones, Madrid, 1965, p. 201.

² E. Fromm, *Marx y su concepto del hombre*, Fondo de Cultura Económica, México, 1966, p. 44.

³ J. Piaget, *Naturaleza y métodos de la epistemología*, Editorial Proteo, Buenos Aires, 1970, p. 18.

⁴ *Ibid.*, p. 24.

⁵ M.B. Kedrov y A. Spirkin, *La ciencia*, Editorial Grijalbo, México, 1968, p. 59.

⁶ E. Freidson, *La profesión médica*, Ediciones Península, Barcelona, 1978, p. 16.

⁷ F. Ortiz Quesada, *La enfermedad y el hombre*, Editorial Nueva Imagen, México, 1985.

⁸ P. Lain Entralgo, *Antropología médica*, Salvat Editores, México, 1984, p. VII.

maquinaria viviente. La separación de los dioses y los demonios en la explicación de la enfermedad condujo a la aparición de una medicina racional que apuntó hacia una medicina científica; la exclusión de lo humano en la génesis de la enfermedad desvió nuestra disciplina hacia un terreno técnico en exceso que la apartó de la ciencia, de la filosofía, del arte.

Este distanciamiento de lo humano, consecuencia, entre otras causas, del dualismo cartesiano, del positivismo, del materialismo biológico, y otros, ha determinado la práctica médica actual, de tal forma que, llegados a fines del siglo XX, no se ha permitido la anexión, al cuerpo teórico de la medicina, de los descubrimientos freudianos, ni de los aspectos sociales, culturales o económicos, que sabemos determinan y modelan la enfermedad y la práctica del médico; más aún se separó del pensamiento filosófico. La metodología médica, así concebida, se ha basado en el dualismo espíritu-materia y en la fragmentación del cuerpo. Tanto así que una disciplina reputada como humanista no posee un concepto integral del hombre, orienta sus sentidos a un cuerpo parcelado artificialmente y concebido en su exclusiva dimensión biológica. Cuerpo animalizado, hombre-máquina. Ello de por sí es grave y más cuando se advierte que una disciplina que trata de la vida, del dolor y de la muerte, carece de una interpretación filosófica acerca del sentido de la vida, del dolor y de la muerte.

No intento menospreciar los éxitos de la medicina moderna, pues estoy firmemente convencido —lo he observado— de las ventajas y logros del pensamiento médico racional basado en el método científico; sin embargo, considero que, gracias a las aportaciones que el modelo médico ha proporcionado, ha llegado el momento de iniciar un cambio cualitativo, tanto en la teoría como en la práctica de la medicina. Tal vez esto se debe a que hoy se inicia el período sintético que sigue al analítico. La reflexión de lo abstracto que sigue al conocimiento de lo concreto. La medicina basó su avance en el conocimiento parcelario de lo biológico y, hoy lo sabemos, los modernos teóricos de la física nos lo han enseñado, que cada cosa en el universo depende del todo de una manera fundamental; es imposible continuar nuestro avance o llegar a una solución investigando partes aisladas de un problema.⁹ La medicina requiere el estudio de la totalidad.

La experiencia de la historia, la filosofía y la ciencia han enseñado que, así como no existe generación espontánea en biología, tampoco existe generación espontánea del conocimiento. Lo que habitualmente se realiza para profundizar en una disciplina: refutación, análisis, sistematización, acumulación; integración de las ideas, de los conocimientos y de las experiencias anteriores, nos permite establecer nuevos conceptos; en ese sentido, el aporte científico precedente permite el avance del subsiguiente. Así es como avanza la ciencia. Con esto quiero hacer énfasis en que no deben negarse o menospreciarse el valor de los

adelantos científicos que el positivismo trajo a la medicina. Fue necesaria esa etapa para conocer la entidad morbosa, en detalle, en lo biológico, pero considero llegado el momento, gracias al conocimiento existente, de intentar una visión integradora de lo humano y de lo biológico, de la ciencia y de la técnica, de lo individual y de lo social, en el campo de la medicina.

Señalé, anteriormente, que el conocimiento científico es un proceso dialéctico: a un período analítico corresponde uno sintético, que al período biologicista, de concepciones limitadas y reduccionistas, acrítico, corresponderá una visión filosófica humanista, científica, reflexiva, ampliada, del hombre y de su modo humano de enfermar. Es por ello posible prever la aparición de un nuevo paradigma que sin perder los beneficios de lo obtenido hasta la fecha incorpore a la teoría y práctica médicas los descubrimientos en el terreno de las humanidades y de las ciencias afines, que tanta falta le hacen a la medicina para convertirla en una disciplina humanista y científica a la vez. Por ejemplo, la práctica de la medicina, después de haber pasado, durante el último siglo, por un período de fragmentación —creación de especialidades—, tendrá que evolucionar hasta una práctica integradora de los pedazos en que se dividió. Es de esperarse un período próximo de totalización del conjunto, recomposición, fundición, que obedezcan a la creación de nuevos modelos del conocimiento.

Hoy se reconoce universalmente el agotamiento de un modelo médico, hegemónico hasta el día de hoy, que revela graves insuficiencias que se expresan, además de las mencionadas, en la poca científicidad de muchos procedimientos médicos; en la ausencia de controles de calidad de la práctica médica; en un elevado costo de la medicina, que supera con mucho a los índices inflacionarios, y en una organización médica que en la actualidad proporciona una atención médica inoportuna e ineficiente a toda la población. Todas estas deficiencias están estrechamente interrelacionadas, tienen la misma causa, pues obedecen, según me he dado cuenta, a la obsolescencia de un paradigma que conformó teoría y práctica de la medicina, arte y ciencia a la vez, saber socialmente necesario que no pertenece a nadie en particular, en tanto que es un bien común que pertenece a la humanidad. Como señaló recientemente Edmund Pellegrino, director del Instituto de Ética y profesor de medicina y humanidades del centro médico de la Universidad de Georgetown: "La medicina es la más humana de las artes, la más artística de las ciencias y la más científica de las humanidades".¹⁰ Éste es el sentido que deberemos darle a un nuevo paradigma médico.

⁹ S.W. Hawking, *A Brief History of Time*, Bantam Books, Auckland, 1988, p. 11.

¹⁰ E.D. Pellegrino, *For the Health of a Nation / A Shared Responsibility*, Report of the National Leadership Commission on Health Care, Washington, 1989.