



Evolución del escepticismo en medicina

Evolution of Skepticism in Medicine

Yashiro Díaz Rivera

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid - España

ydiaz102@alumno.uned.es

<https://orcid.org/0000-0002-9762-0171>

DOI <https://doi.org/10.48204/2805-1815.11503>

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO	ABSTRACT/RESUMEN
Recibido el: 14/09/2026 Aceptado el: 23/09/2026 Keywords: Skepticism, Evidence-based medicine, Narrative-based medicine Palabras clave: Escepticismo, medicina basada en la evidencia, medicina basada en narraciones	Abstract: Ancient skepticism can be defined as the philosophical stance that begins with the impossibility of knowledge. As a consequence of this incomprehensibility of truth, judgment is suspended (<i>epoché</i>) for a practical moral purpose: the imperturbability of the soul (<i>ataraxia</i>). There is some inconsistency among historians of philosophy regarding the founder of classical skepticism; however, Pyrrho is generally credited with this distinction. This paper will examine the literary sources that link the medical schools of Alexandria to skepticism, its decline during the medieval period, and its recovery and reception in Renaissance humanism. We will discuss two important figures in Spanish Renaissance and Enlightenment medicine: Francisco Sánchez and Martín Martínez. Finally, we will determine which current approach to mainstream medicine incorporates classical philosophical skepticism: Evidence-Based Medicine or Narrative-Based Medicine. Resumen: El escepticismo clásico puede definirse como aquella postura filosófica que parte de la imposibilidad del conocimiento. Como consecuencia de esta inaprehensibilidad de la verdad se opta por suspender el juicio (<i>epoché</i>) con un fin práctico moral: la imperturbabilidad del alma (<i>ataraxia</i>). Existe cierta inconsistencia entre los historiadores de la filosofía en reconocer quién es el fundador del escepticismo clásico sin embargo, se atribuye a Pirrón de Elis esta mención. Se revisará las fuentes literarias que vinculan las escuelas médicas de Alejandría con el escepticismo, su decadencia durante la época medieval, y su

recuperación y recepción en el humanismo renacentista. Abordaremos dos importantes figuras de la medicina renacentista e ilustrada española: Francisco Sánchez y Martín Martínez. Finalmente, se determinará cuál enfoque actual de la medicina oficial tiene una recepción del escepticismo filosófico clásico: la Medicina Basada en la Evidencia o la Medicina Basada en la Narración.

Introducción

El escepticismo es una corriente filosófica con un devenir histórico muy peculiar, dada su naturaleza dilemática de argumentar la imposibilidad del conocimiento. La contradicción radica, sobre todo en el escepticismo académico, quienes al argumentar que “el conocimiento es imposible”, afirman dogmáticamente. La relación entre el escepticismo y la medicina es innegable, sin embargo, la doctrina del escepticismo ha variado con el tiempo. Por ejemplo, el escepticismo pirrónico no es el mismo que el académico ni al neoescepticismo, ni estos son similares al escepticismo metódico de la modernidad y al escepticismo científico. Es por ello, que el iniciador de esta corriente, Pirrón de Elis, evitaba argumentar, por lo que hacía uso de fórmulas escépticas, tales como “que no más es que no es” (*ou mâllon*), “O bien que es y no es” y “O bien ni es ni no es”.

En este artículo se abordará la evolución del escepticismo desde la época clásica hasta el período helenístico romano, a partir de estudios historiográficos y doxográficos. Se abordará la relación del escepticismo clásico y el helenístico con la medicina, en especial en los aspectos onto-gnoseológicos de la comprensión de la enfermedad mediante conceptos claves como: el examinar minuciosamente sin afirmar, la enfermedad como causas ocultas o no manifiestas, la imposibilidad de aprehender estas causas, y el asentimiento desde la probabilidad o verosimilitud de los fenómenos, mas no desde la certeza. Luego, se describirá las escuelas médicas de Alejandría, tanto la dogmática como las que son herederas del escepticismo: la empírica y la metódica. Nos centraremos en la escuela metódica por ser considerada por Sexto como la más afín al escepticismo pirrónico, además por su peculiar praxis que permite una recepción definitiva de la medicina griega en Roma, antes rechazada por los ciudadanos de la República. Una figura clave de la medicina griega que permite esta recepción es Asclepiades de Bitina, antihipocrático y adepto a las doctrinas atomistas de Demócrito y Epicuro, con las que explica las causas de las enfermedades desde el concepto de corpúsculos (*ónkoi*).

Luego revisaremos la decadencia del escepticismo durante la época medieval debido a la fuerte crítica de autores del cristianismo de aquellas posturas filosóficas adeptas al materialismo, tales como el atomismo y el epicureísmo, además de considerar al escepticismo teológicamente inadmisibile por la negación de la revelación divina. Posteriormente, se comentará la recepción de esta doctrina filosófica en la medicina renacentista e ilustrada española la figura de dos médicos españoles: Francisco Sánchez y Martín Martínez. Analizaremos extractos de textos de las obras de estos médicos y filósofos para comprender como esta corriente ilustrada fue clave para la superación del galenismo y la apertura hacia una medicina basada en la experimentación. Finalmente, se determinará si existe o no una pervivencia del escepticismo filosófico clásico en la medicina oficial contemporánea y qué enfoque de esta conlleva aspectos onto-gnoseológicos de esa doctrina: ya sea la medicina basada en la evidencia o la más novedosa medicina basada en narraciones. Para esta investigación se realiza una revisión de fuentes literarias clásicas, textos de historia y filosofía de la medicina y artículos de investigación científica. Las fuentes literarias clásicas consultadas fueron los *Esbozos pirrónicos* (1993), de Sexto Empírico, y las *Vidas y opiniones de los filósofos ilustres* (2007), de Diógenes Laercio. También, dos obras de la modernidad que revisamos fueron *Que nada se sabe* (1977), de Francisco Sánchez, y *Medicina Scéptica y Cirugía Moderna* (1722), de Martín Martínez. Los textos de historia y filosofía de la medicina que revisamos son: *Historia de la medicina* (1978), de Pedro Laín Entralgo; *Ancient Medicine* (1987), de Ludwig Edelstein; y la obra *Introducción a la filosofía de la medicina* (2002), de Wulff, Pedersen y Rosenberg.

Consideraciones preliminares sobre el escepticismo filosófico: desde Pirrón hasta Sexto Empírico

La génesis del término escepticismo (σκέπτομαι o *sképtomai*) converge en una acción: examinar cuidadosamente. Y por escéptico (*skeptikós*) se tiene como aquel “que observa sin afirmar” (Corominas, 1987, p. 243). Este “observar sin afirmar” tiene implicaciones tanto gnoseológicas como prácticas. Al reconocerse, los escépticos, incapaces de aprehender la verdad se procede a la renuncia a toda opinión o certeza (afasia) y con ello a la suspensión del juicio (*epoché*). Esta actitud afásica deviene en un fin práctico moral: la imperturbabilidad del alma o ataraxia (ἀταραξία). En sus *Esbozos Pirrónicos*, Sexto Empírico

(1993) sintetiza estos aspectos del escepticismo pirrónico al considerar que se le puede denominar, también, “*zetética* por su afán en investigar u observar, *eféctica* por la actitud mental que proviene de la suspensión del juicio y *aporética* por dudar de todo”. (p. 53)

Existen cuatro fuentes literarias antiguas del escepticismo clásico: Sexto Empírico, Timón de Fliunte, Diógenes Laercio y Cicerón. La cuestión historiográfica del inicio del escepticismo es controversial: ya sea en Homero o los siete sabios de Grecia, en Protágoras o Gorgias, en Metrodoro de Quíos (García González, 2004) o Jenófanes de Colofón (Sánchez Castro, 2023), se considera tradicionalmente a Pirrón de Elis como el fundador de esta postura filosófica. Diógenes Laercio (2007) indica:

...que [según Teodocio] ni Pirrón fue el primero en fundar el escepticismo ni sostuvo ningún principio filosófico...Esta escuela algunos dicen que la fundó Homero, porque él más que ningún otro se expresa de modo diferente acerca de las mismas cuestiones, y no afirma nada dogmáticamente en su presentación. (pp. 490-491)

Ya en Laercio observamos que los escépticos procuraban no afirmar nada dogmáticamente, tal como presumían las escuelas clásicas, sobre todo la Academia, o las otras del período helenístico, la Stoa y el Jardín. Se refuerza, pues, el antagonismo entre escépticos versus dogmáticos.

En relación con la medicina, Laín Entralgo (1978) observa que los griegos en tiempos de Homero conocían la anatomía humana debido a su observación directa y minuciosa (*sképtomai*) de las heridas en el campo de batalla y a la “ocasional contemplación de la putrefacción de los cadáveres no merecedores de incineración ritual” (p. 48). El historiador de la medicina española cita el pasaje de la Ilíada donde se relata con cierto detalle anatómico la trayectoria de la flecha que mata a Fereclo: “Meriones, cuando lo alcanzó en su persecución, le acertó en la nalga derecha; la punta hacia delante penetró y se alojó en la vejiga por debajo del hueso”. (Homero, 1991, p. 187).

Sin tener conocimientos de la anatomía humana teórica que hoy se estudia, Homero describe una herida penetrante con arma blanca que atraviesa el músculo glúteo mayor con una trayectoria posteroanterior, que pasa por debajo del ilion, penetra la escotadura ciática mayor y se aloja en la vejiga urinaria, lo que le provoca la muerte. Todas estas observaciones eran de forma indirecta sin tener que practicar la disección.

Edelstein (1987) considera que pese a las usuales afirmaciones de que los médicos homéricos e hipocráticos practicaban disecciones en humanos, esto era improbable por dos razones primordiales: la cirugía era rudimentaria y el tratamiento de las enfermedades internas no requería del conocimiento de la anatomía. Por otro lado, estaba la imposibilidad de corromper un cuerpo debido al fenómeno religioso relacionado con la sacralidad por los muertos. Un buen ejemplo de esta profunda religiosidad y homenaje a los muertos lo observamos en el Antígona de Sófocles.

Paradójicamente, los sucesores del escepticismo pirroniano fueron los escolarcas de la Academia, Arcesilao y Carnéades, a mediados del siglo III y II a.e.c., respectivamente. En ellos vemos un marcado interés por la validez del conocimiento, más que por los temas prácticos o morales. Arcesilao retoma la distinción parmenídea de los conocimientos verdaderos (*alétheia*) y las opiniones (*doxa*). Carnéades parte de la tesis que no existe ningún criterio de verdad general, por ende, no existe la posibilidad de aprehender una verdad particular o conocimiento auténtico. Dado que no existe esta posibilidad de conocer un criterio de verdad particular, entonces todo es incomprensible (acataléptico).

Al no lograr una certeza de la verdad, queda adoptar dos posiciones: o suspender el juicio (*epoché*) o asentir lo que nos parece como probable o verosímil. Carnéades introduce, entonces, la doctrina del probabilismo, de gran influencia en la ciencia moderna. Luego, en el siglo I a.e.c., Enesidemo logra la sistematización del escepticismo y desarrolla diez argumentos para demostrar la imposibilidad del conocimiento, los diez tropos. Gallego Cao & Muñoz Diego (1993) comentan la relación estrecha en el escepticismo y la medicina de la época:

A partir de Zeuxis, el segundo sucesor de Enesidemo, todos los dirigentes de la Escuela Escéptica fueron médicos ligados a las corrientes empíricas de la Medicina (herofilíanos, empíricos y metódicos); de forma que la historia de la Escuela Escéptica durante todo ese siglo I d. C. se confunde prácticamente con la historia de la Medicina Empírica (p.31).

Ya en el siglo I de nuestra era, Sexto Empírico se hace cargo de la Escuela Escéptica en Alejandría. Pese a su afiliación a la secta médica empírica, Sexto considera que es otra la escuela médica que sigue la doctrina pirrónica y que veremos a continuación.

Escepticismo en las escuelas médicas de Alejandría

En el siglo III a.e.c. se desarrollan las primeras escuelas médicas en Alejandría. Dos grandes médicos sobresalen en el ambiente alejandrino ptolemaico: Herófilo de Calcedonia y Erasístrato de Ceos. Herófilo fue discípulo de Praxágoras, uno de los primeros médicos en Alejandría. La influencia de estos dos médicos fue de tal relevancia que sus seguidores, los herofíleos y los erasistráteos, perduraron hasta el siglo III de nuestra era. Las tres escuelas médicas más importantes en Alejandría fueron: la metódica, la empírica y la dogmática. Laín Entralgo (1978) afirma que dos realidades influyeron a que las escuelas metódica y empírica desautorizaran las enseñanzas de Hipócrates y Aristóteles: la primera es el influjo del escepticismo pirroniano durante el período helenístico y romano, y la segunda es la apertura a la innovación que deviene con el pensamiento alejandrino.

Esta postura reaccionaria al dogmatismo hipocrático y aristotélico es determinante en los primordios de la práctica de una medicina basada en la experiencia, la cual inicia en Herófilo y se consolida en su discípulo, Filino de Cos (Edelstein, 1987). Para el empirismo del período helenístico, solo se puede aprehender la ocurrencia recurrente de los fenómenos mediante la observación. Todo fenómeno episódico, de ocurrencia única, individual, no repetido, escapa de todo conocimiento científico. Solo a través de la repetición de la ocurrencia de los fenómenos se puede predecir fenómenos similares en iguales circunstancias. Tampoco es posible experimentar sobre lo que no es visible, por ende, las causas de las enfermedades ocultas son incognoscible. Esta teoría corresponde con el escepticismo helenístico.

Es importante rescatar los orígenes de la asimilación de la medicina griega en la República romana; en ese sentido, Alonso Alonso (2024) nos remonta al siglo II a.e.c. al médico que logra que esta fuese aceptada por los romanos: Asclepiades de Bitina, un antihipocrático y precursor de la escuela más afín al escepticismo. Antes de su llegada, la medicina romana se encontraba en un nivel pretécnico, predominando la figura del *pater familias* como un tipo de medicina doméstica. Asclepiades de Bitina profesaba una práctica de la medicina que fuese sencilla, rápida y lo más placentera posible. Aulo Cornelio Celsus lo cita en su magna obra *De Medicina*: “*Asclepiades officium esse medici dicit, ut tuto, ut celeriter, ut iucunde curet*” (Celso, 1730, p. 117). Esta práctica de la medicina le valió la aceptación por

los romanos. Este médico griego refutaba las teorías hipocráticas y promulgó una medicina molecular basada en las doctrinas de Epicuro y Demócrito.

Asclepiades fue maestro de Temisón de Laodicea, fundador de la Escuela Metódica, la más importante del Imperio romano. De acuerdo con Eldestein (1987), Temisón de Laodicea fue quien introdujo el concepto de condición general o condición común de la enfermedad, modificando el sistema de átomos y poros de su maestro.

Los metódicos absorbieron las doctrinas de las últimas escuelas filosóficas griegas, sobre todo aquella del escepticismo de Enesidemo. El término método (μέθοδος) denota una postura escéptica en cuanto a que el tratamiento consiste en seguir el camino (méthodos) prescrito por el fenómeno. Los seguidores de esta secta postulan que el conocimiento proviene de la manifestación de los fenómenos (ἐνδειξις τῶν φαινομένων). Todo el fundamento de su diagnóstico y terapéutica se basaba en la manifestación (ἐνδειξις) de “lo que se aparece”, es decir, el fenómeno (φαινομένων). Lo anterior lo manifiesta Sexto en sus *Esbozos pirrónicos*, cuando advierte que los médicos de la secta metódica son los más afines al escepticismo:

Y puesto que algunos dicen que la filosofía escéptica es idéntica también a la corriente empírica –una de las corrientes de la Medicina– ha de saberse que, si bien esa corriente empírica se pronuncia afirmativamente en lo de la inaprehensibilidad de las cosas no manifiestas, ni es idéntica al escepticismo ni le iría bien al escéptico abrazar esa doctrina [...] Según me parece a mí, mejor le podría ir abrazar la llamada «corriente metódica». En efecto, entre las corrientes de la Medicina, sólo ella parece no engañarse sobre las cosas no manifiestas aventurándose a decir si son aprehensibles o inaprehensibles; antes bien, haciendo caso de las cosas manifiestas según la norma de conducta de los escépticos, toma de ellas lo que parece ser conveniente (1993, p. 132).

No se puede finalizar esta revisión de las sectas médicas del período helenístico sin mencionar que Galeno no se identifica con ninguna de estas. Galeno fue un crítico acérrimo de las enseñanzas de las sectas médicas de Alejandría, sobre todo la metódica y la empírica. Es conocido la relevancia que obtuvo Galeno durante toda la medicina medieval y moderna, eclipsando aquellas herederas de un escepticismo filosófico. Ya lo menciona Laín Entralgo (1978) al considerar que:

Dentro de esta variopinta etapa final del mundo antiguo –a la vez pagana y cristiana, oriental y griega, romana y africana, neoplatónica y gnóstica, supersticiosa y racional, erudita y mal informada– fue configurándose la primera relación del cristianismo con la medicina, y sobre ella como suelo fue tomando cuerpo la medicina bizantina e iniciándose el proceso histórico que O. Temkin ha llamado «la ascensión del galenismo» (p. 143).

El declive del escepticismo en la época medieval y su renacer en la medicina moderna hispánica

Durante la antigüedad tardía, la literatura médica helenística entra en un período de declive. No obstante, un puñado de médicos latinos se dieron a la tarea de traducir textos del griego al latín. Entre estos, Celio Aureliano quien tradujo *De morbis acutis et chronicis* de Sorano de Éfeso, exponente de la escuela metódica. Sin embargo, el escepticismo y el materialismo presocrático fueron olvidados, incluso todo intento de sacarlos a la luz era considerado herejía. Emergen fervientes detractores del escepticismo, tal como Francesco Petrarca quien “se oponía frontalmente a la contaminación impía de la cultura del momento por los físicos averroístas paduanos y aún llamaba la atención sobre las tentaciones de la duda escéptica” (González, 2009, p. 130). Las únicas fuentes literarias que hacían referencia alguna sobre el escepticismo eran las *Cuestiones Académicas* de Cicerón, *Divinae Institutiones* de Lactancio y *Contra Académicos* de Agustín de Hipona (García, 2020, p.195). Todos ellos comentaban sobre el escepticismo académico. No se conocía aún la obra de Sexto Empírico, hasta que fueron recopiladas, traducidas y estudiadas en el renacimiento por Henricus Stephanus y Michel de Montaigne. Por otro lado, con la fundación de la Escuela médica salernitana en el siglo IX inicia una práctica de la medicina tecnificada. Constantino “el africano” y Niccolò de Deoprepio da Reggio, médicos salernitanos, tradujeron varias obras de Galeno de Pérgamo al latín, dando a conocer así la postura crítica de este médico contra las sectas médicas de la época. De esta forma se recupera el interés histórico por las escuelas médicas metódicas y empíricas.

El período de transición de la época medieval a la época moderna está marcado por el espíritu del humanismo renacentista y por la nueva revolución que deviene de la mano de los hallazgos que marcan la ciencia experimental. Se da una crisis en la concepción de la

medicina antigua, emergiendo nuevos paradigmas, con ello nuevas escuelas: la escuela iatromecánica heredera del mecanicismo cartesiano y la iatroquímica con su cosmovisión panvitalista. Todos estos cambios drásticos que se dan ante la ruptura que trae consigo la incipiente modernidad, es tierra fértil para una renovación del escepticismo, tanto en la filosofía y la literatura como en la medicina (Sánchez, 2012). El escepticismo renacentista se da a conocer debido al estudio de los *studia humanitatis*. En el Renacimiento se accede al conocimiento del escepticismo pirrónico gracias a la traducción de Sexto Empírico, a mediados del siglo XVI, por Henricus Stephanus y Gentian Hervet. En el habla hispana, dos médicos de la modernidad fueron determinantes en la recepción del escepticismo filosófico en la medicina: Francisco Sánchez “el escéptico” y Martín Martínez.

Francisco Sánchez (o Sánches en lusitano) “el escéptico” es “el autor de la obra escéptica más intransigente del Renacimiento, *Quod nihil scitur*, publicada en 1581, cuyo autógrafo concluía con un signo de interrogación...” (Orden Jiménez, 2012, p.12).

Sergio García Rodríguez (2020) analiza a qué postura escéptica era más afín Francisco Sánchez: la académica o la pirrónica. El escepticismo académico determina que no es posible aprehender el conocimiento absoluto o perfecto, pero sí un conocimiento probable o verosímil, tal como plantea Carnéades. Esto aplicaba a la práctica médica de Sánchez que, tratándose del diagnóstico, “él examinaba las evidencias y seguía aquello que parecía más probable” (Limbrick, 1978, p. 79). Otro argumento que indica que Francisco Sánchez no podía ser adepto al escepticismo pirrónico es que como médico no puede mantenerse inactivo, es decir, en apraxia. El médico siempre debe buscar la forma de tratar las enfermedades y de enseñar su arte a los nuevos médicos.

El médico no puede ser un escéptico; él debe operar, debe ser un facultativo experto trabajando sobre la base de los datos de los sentidos (*sensualis artifex*) [...] Un médico escéptico, contrariamente, nunca se esforzaría por enseñar a nadie su arte y nunca actuaría (Buccolini 2017, p. 8).

Para Sánchez (1977) existen dos tipos de conocimientos: el perfecto y el imperfecto. El conocimiento perfecto es aquel “por el cual se contempla y entiende la cosa totalmente por dentro y por fuera. Esta es la ciencia que quisiéramos procurar a los hombres; pero ella no quiere” (p. 136). Por otro lado, el conocimiento imperfecto es aquel que “mediante él aprehendemos la cosa de cualquier manera. Este tipo de conocimiento nos es familiar, y

puede ser mayor, menor, más claro o más confuso...” (p. 137). Sánchez argumenta la imposibilidad de acceder a un conocimiento perfecto, por lo que el humano debe procurar aprehender el tipo de conocimiento que sí tenemos a mano: el imperfecto, fundamentado en la experiencia. Este tipo de conocimiento se sirve de un fuerte probabilismo, tal como lo hacían los partidarios del escepticismo académico. Es por ello por lo que “Sánchez se erige, así, como un escéptico académico que propone una suerte de método inductivo como la mejor alternativa epistemológica ante la imposibilidad del hombre para disponer de un conocimiento perfecto (*scientia*)”. (García Rodríguez, 2020, p. 214) Concluye que:

la praxis médica y el compromiso con el probabilismo que se observan en el médico de Tui [Francisco Sánchez] son irreconciliables desde el pirronismo” No olvidemos que Sánchez pertenecía a la tradición del humanismo médico donde filosofía y ciencia conformaban un entramado unitario. (p. 215)

La otra figura del escepticismo médico durante la ilustración española es un médico y filósofo madrileño, considerado como del movimiento de los novatores, científicos y filósofos que buscaban renovar la ciencia escolástica. Martín Martínez es autor de la obra *Medicina Sceptica y Cirugía Moderna*, publicada entre 1722 y 1725. Para comprender la relación del escepticismo de Martínez y su contribución a la medicina moderna, Martínez Vidal (1986) realiza una investigación sobre los supuestos conceptuales del pensamiento escéptico de Martín Martínez a partir de su postura antisistemática, es decir, aquella que adopta un rechazo a los dogmas prevalentes en la ciencia y la filosofía de la época. Esta postura contribuyó, así, a la transición de una medicina medieval a la moderna. Todo este análisis se fundamenta en la interpretación de los textos del médico madrileño. Por ejemplo, en cuanto a la esencia de la fiebre, Martínez (1772) refiere que:

Nadie ha demostrado la esencia de la calentura, y con todo esso Hyppócrates sin disputarla, y vuestros mismos autores [galénicos y químicos] sin saberla, curaron muchas; y es la razón: porque lo que importa para la curación es caracterizarla, como pretenden los empíricos, no comprehenderla, como presumen los dogmáticos [*sic*] (p. 146).

Podemos observar en el texto anterior que existen dos discursos que, a la postre, hoy permean el pensamiento de la medicina: uno teórico y uno práctico. El discurso típico de los dogmáticos es aquel que intenta demostrar la naturaleza y las causas de los fenómenos

morbosos, por mera curiosidad. El discurso que provee los empíricos solo busca caracterizar los fenómenos morbosos con el fin de lograr su curación. No obstante, la medicina actual requiere de ambas posturas. La parte teórica que, a la vez, se fundamente en la experiencia, busca comprender la fisiopatología de la fiebre. Luego la praxis médica, basada en la experiencia, nos indica cuándo estamos ante una fiebre, cuáles son sus posibles causas y qué terapéutica ofrecer.

Martín Martínez se adjudica el término de “*sceptico*”, en lugar de la denominación que sus adversarios hacían de él: *novator*. Con él se abre paso una nueva forma de hacer medicina. Se trata de una medicina que se fundamentaba en la experiencia y que hacía frente a la tradición dogmática de los galenistas y iatroquímicos. También, rechaza la ciencia aristotélica, la cual predominó durante todo el medioevo y que él denominó “*metaphysica y escolástica [sic]*” y “*medicina phantástica [sic]*”. En su lugar “reclamó para la medicina la práctica de la disección anatómica, las experiencias realizadas en los “laboratorios químicos [sic] y la observación clínica” (Martínez, 1722, como se citó en Martínez Vidal, 1986, pp. 133-137).

Martínez reconoce la insuficiencia de los sentidos ante la aprehensión de los fenómenos y reconoce la importancia de los instrumentos que expanden su potencialidad. Uno de estos instrumentos es el microscopio, el cual ya estaba en uso gracias a los aportes del neerlandés Anton van Leeuwenhoek, unas décadas previas:

Si no se hubiera inventado el microscopio, estaríamos persuadidos, a que sobre una hoja de ruda limpia nada avia, oy sabemos que ay un millar de animálculos, y quizás cada animálculo de estos es un nuevo mundo para otros más pequeños animálculos [sic]. (Martínez, 1722, p. 99)

Escepticismo y enfoques contemporáneos de la medicina

De acuerdo con Miroli (2013) “en la actualidad, el sintagma ‘escepticismo médico’ tiene un significado completamente diferente al que tenía en los autores clásicos o modernos” (p. 203). Hoy se vincula con un escepticismo científico que se ha desarrollado desde la revolución científica, dejando solo algunos primordios del escepticismo filosófico clásico e ilustrado, sobre todo en uno de los dos enfoques de la medicina oficial: la medicina basada en las narraciones. Los dos enfoques de la medicina oficial son la medicina basada en

evidencias (MBE) y la ya mencionada MBN. Ambos enfoques se ajustan al mismo modelo biomédico que explica las causas de la enfermedad y su tratamiento con apoyo de las ciencias fisicoquímicas y biológicas, sin embargo, “su disidencia se da exclusivamente en el orden del conocimiento diagnóstico” (p. 205).

A la MBE le corresponde un conocimiento diagnóstico discursivo y lógicamente encadenado, el cual está basado en aspectos nosográficos. Como ejemplo, podemos citar la Clasificación Internacional de Enfermedades. Este enfoque “supone el modelo estándar de conocimiento asertivo y de metodología científica estadística-inductiva; el juicio clínico es la traducción del síndrome en una secuencia de datos registrales” (p.206). Para el autor los datos registrables involucran aquellos que se obtienen de la aplicación de la tecnología, tales como los laboratorios, imágenes, histopatología u otro instrumento diagnóstico. Por otro lado, la MBN hace uso de la trama narrativa como el “instrumento específico para configurar un juicio clínico que guíe una intervención efectiva” (p.207), como complemento a los datos registrables obtenidos por instrumentos tecnológicos.

La narratividad, como forma de conocimiento, nos ayuda a representar lo que se nos aparece luego de una suspensión del juicio (*epoché*). El conocimiento narrativo es distinto al conocimiento veritativo o fáctico (el *know what* o saber qué) y al conocimiento operativo (*know how*). Es distinto porque no nos conduce a la facticidad, traducido en verdad o falsedad de argumentos, ni tampoco puede aprehenderse por medio de operaciones lógicas o por medio de un manual operativo. Es un tipo de conocimiento más complejo que no excluye lo más humano del sujeto cognoscente. Respecto al conocimiento narrativo, Charon (2006) refiere que:

A diferencia del conocimiento científico o epidemiológico, que trata de descubrir resultados sobre el mundo natural que sean universalmente verdaderos, o que aparezcan verdaderos para cualquier observador, el conocimiento narrativo permite que un individuo pueda comprender eventos particulares que aquejan a otro individuo no como instancias de algo que sea particular sino como una situación singular y significativa (p. 9).

La MBN accede a aquellos datos que son imposibles aprehender por los instrumentos propios MBE. Siguiendo a Miroli (2013), la diferencia entre el conocimiento discursivo, o lógicamente encadenado, y el conocimiento narrativo se da por el tipo de información

recabada y su intención. Con el conocimiento narrativo no se busca determinar si se afirma la existencia o no de un agente etiológico, lo que se busca es “constatar lo-que-aparece” (p.210). Para los de la escuela metódica de Alejandría, lo que se aparece no es más que el fenómeno (ἔνδειξις τῶν φαινομένων) y sobre lo que el médico puede y debe intervenir. Sobre lo demás, lo oculto o no manifiesto, no se puede actuar. la información que prima obtener en la MBN sobrepasa los datos clínicos registrables y que “Rita Charon señalará como difícil sino imposible de poner en palabras” (p. 212), tales como el dolor o el sufrimiento. Para lograr esta información se elabora una trama de los relatos del sujeto que padece (el *patientis*) sobre aquello que se aparece durante la entrevista, sin centrarse únicamente en la guía de los saberes técnicos, “de los que dará cuenta el dogmático si puede” (p. 212).

De acuerdo con Wulff, Pedersen & Rosenberg (2002) existe una dimensión de la persona humana que está más allá de su ser biológico y hace que la medicina sea una disciplina más allá de las ciencias naturales. Esta dimensión a la que hacen referencia los autores es la existencial, la cual requiere de aproximaciones filosóficas de índole hermenéutica. Para ello, utilizan el concepto de ansiedad o angustia (*ans*) que abordó Søren Kierkegaard. No se niega la necesidad de abordar a la persona que padece (*patientis*) desde la observación empírica, sino que reconocen la limitación que tiene la MBE evidencias para aprehender los fenómenos que se dan en la dimensión existencial (o podría llamarse, espiritual o trascendental) que afecta de igual manera a una persona, y la enferma.

Consideraciones finales

La filosofía y la medicina han compartido una estrecha historia, tanto en la importancia de la deliberación de los aspectos teóricos (onto-epistemológicos) como prácticos (ética). Los conceptos de los átomos, homeomerías y el *pneuma* lo observamos en la tradicional explicación del *arché* de los presocráticos, lo cual impregna el saber de la medicina prehipocrática e hipocrática. La medicina empírica y metódica tiene influencia del escepticismo y del relativismo de los sofistas. Debido a esa variada influencia es que se han formado varias corrientes médicas durante el período helenístico, con sus similitudes, y sobre todo sus diferencias, en cuanto al diagnóstico y la curación de las enfermedades.

Dos médicos, aún sin conocerse entre ellos, fueron los portavoces del escepticismo, por un lado, y del racionalismo, por el otro. Se trata de Sexto Empírico y de Galeno de

Pérgamo. Sexto Empírico, como escéptico y médico de la secta empírica, defiende la corriente filosófica a la que pertenece en todos los ámbitos, incluyendo en la medicina. Es sabido que, pese a pertenecer a la secta empírica, Sexto vincula la secta metódica con el escepticismo pirrónico. Para estos partidarios de la secta metódica, no es necesario comprender la etiología de las enfermedades, ya que las causas ocultas de los fenómenos son inaprehensibles, como indica el pirronismo. Galeno, por su parte, es un fuerte crítico de la secta empírica y metódica por su abordaje simplista de los procesos mórbidos. Galeno realiza una fuerte sentencia contra las sectas médicas de su época por haberle dado la espalda a Hipócrates. Para Galeno es importante la aplicación de la lógica racional y el conocimiento de la etiología en la comprensión de los procesos patológicos.

Durante la época medieval, la medicina que predomina es la galénica y la árabe, con un gran influjo del aristotelismo. Todo intento de contravenir con la medicina que prevalece es desterrado con fuerza por los doctos de las universidades y por la iglesia. Es por ello por lo que el escepticismo, sobre todo el académico, solo queda relegado a las críticas que hacen de él autores cristianos como Lactancio, Agustín de Hipona y Francisco Petrarca. El interés propio del renacimiento en recuperar ese humanismo clásico permite que renazca el escepticismo de una manera contundente en figuras como Michel de Montaigne. Este humanismo renacentista va de la mano con la revolución en temas de las ciencias exactas y las naturales, y apoyado por los primordios de una mentalidad científica que lega la modernidad. Esta mentalidad permea en la medicina, lo que permite se desarrolle nuevas explicaciones fisiopatológicas y anatomo-clínicas de la enfermedad, dejando de lado la autoridad de Galeno y Aristóteles. La necesidad de aplicar el método científico a la medicina permitió que el escepticismo se abra paso agigantados en esta área del saber, esto debido a su característica de la observación minuciosa (*sképtomai*), por su afán por investigar (zétesis) las causas de las enfermedades y por la duda (aporesis). En todo el continente europeo se va desplegando la necesidad de apegarse a una medicina escéptica, sobre todo en España, en las figuras de Martín Martínez y Francisco Sánchez.

El concepto del escepticismo, en la tradición filosófica, ha evolucionado en distintas formas. El escepticismo radical de Pirrón y Timón no es el mismo que el del período de los académicos, ni el sistemático de Enesidemo. Durante la ruptura que deviene con la modernidad, se configura un escepticismo más ligado a la duda con el fin de lograr alguna

certeza de la verdad (p.e., la duda metódica cartesiana). Ya nos vamos acercando aquel escepticismo que permea la medicina moderna y el enfoque de la medicina basada en la evidencia contemporánea.

Con este artículo se observa el devenir del concepto escepticismo en la tradición filosófica y su recepción en la ciencia y la medicina; además se refuerza y se comparte la tesis de los autores Miroli (2013) y Charon (2006) quienes argumentan que la medicina basada en narraciones es el enfoque de la medicina oficial más afín a la doctrina escéptica clásica. Además, este enfoque más novedoso es el único, por ahora, que permita acceder aquellos padecimientos que no pueden ser registrables y que corresponden a una de las dimensiones del ser humano que, ni la IA generativa más poderosa pueda replicar: la existencial.

Referencias bibliográficas

- Alonso Alonso, M. (2024). Recepción e integración de los ἰατροὶ griegos en la República romana. En L. Pérez Hurtado & C. Sierra Martín (Eds.), *Diaphorá. Alteridad y construcción cultural de la diferencia en el mundo clásico* (pp. 27–58). Presses Universitaires de Franche-Comté.
- Buccolini, C. (2017). The philosophy of Francisco Sanches: Academic Skepticism and Conjetural Empiricism. En P. Junqueira Smith & S. Charles (Eds.), *Academic Scepticism in the Development of Early Modern Philosophy* (pp. 1–24). Springer.
- Celsus, A.C. (1730). *De medicina libri octo*. Joh. Arn. Langerak
- Corominas, J. (1987). *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*. Gredos.
- Charon, R. (2006). *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. Oxford University Press.
- Diógenes Laercio. (2007). *Vidas y opiniones de los filósofos ilustres* (C. García Gual, Ed.). Alianza.
- Edelstein, L. (1987). *Ancient Medicine* (O. Temkin & L. Temkin, Eds.). Johns Hopkins University Press.
- Gallego Cao, A., & Muñoz Diego, T. (1993). Introducción. En Sexto Empírico, *Esbozos pirrónicos* (pp. 7–47). Gredos.
- García González, J. (2004). Teorías y actitudes escépticas en la antigüedad. *Contrastes. Revista Internacional de Filosofía*, IX, 77-94.
- García Rodríguez, S. (2020). Francisco Sánchez: ¿Escéptico académico o pirrónico? *Azafea: Revista de Filosofía*, 22, 193–217. <https://doi.org/10.14201/azafea202022193217>
- Homero. (1991). *Ilíada* (E. Crespo Güeme, Ed.). Gredos.
- Laín Entralgo, P. (1978). *Historia de la medicina*. Salvat.

- Limbrick, E. (1988). Introduction. En F. Sánchez, *That Nothing is known* (pp. 1–88). Cambridge University Press.
- Martínez, M. (1722). *Medicina Scéptica y Cirugía Moderna* (Tomos I-II). Imprenta de G. Roxo.
https://archive.org/details/b30532954_0002/page/146/mode/2up
- Martínez Vidal, A. (1986). Los supuestos conceptuales del pensamiento de Martín Martínez (1684-1734): La actitud antisistemática. *Llull: Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas*, 9(16-17), 127–152.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=62032>
- Miroli, A. (2013). ¿Por qué a la medicina le interesa el escepticismo?: Una propuesta. *Tópicos*, (26), 185–212. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28829923004>
- Orden Jiménez, R. (2012). *Francisco Sánchez, el escéptico: Breve historia de un filósofo desenfocado*. Fundación Ignacio Larramendi. <http://dx.doi.org/10.18558/FIL031>
- Sánchez, F. (1977). *Que nada se sabe* (C. Mellizo, Ed.). Aguilar.
- Sánchez Castro, L. C. (2023). Jenófanes: ¿Padre del escepticismo? *Ideas y Valores*, LXXII(10), 15-29.
- Sexto Empírico. (1993). *Esbozos pirrónicos* (A. Gallego Cao & T. Muñoz Diego, Eds.). Gredos.
- Wulff, H., Pedersen, S.-A., & Rosenberg, R. (2002). *Introducción a la filosofía de la medicina*. Triacastela.