



Editorial especial

La farmacología clínica aplicando los 7 saberes de Edgar Morin

Homenaje y reconocimiento a pocos días de su desaparición: ¿Podremos abordar los medicamentos desde la perspectiva sistémica de la complejidad?

Prof. Dr. Gustavo Tamosiunas (ex-Director de la Unidad Académica de Farmacología y Terapéutica)

El pasado 29 de mayo falleció a los 104 años Edgar Morin, filósofo, sociólogo, epistemólogo francés y padre del pensamiento complejo. Hemos dedicado algunos de nuestros últimos editoriales a aplicar diversos conceptos desarrollados por este pensador. Hoy queremos abordar, desde la perspectiva de su obra “[Los siete saberes necesarios para la educación del futuro](#)”, un texto escrito para la UNESCO en 1999. Un cuarto de siglo después, no solo mantiene una vigencia absoluta, sino que revela cuánto camino queda aún por recorrer. Cuando nos referimos en publicaciones anteriores a lo que hemos denominado «fármaco-sofía», aludimos a la necesaria reunión e integración del conocimiento científico-médico con otros saberes, particularmente con la filosofía y la sociología. Esta propuesta de integrar saberes, se vuelve imperativa en una época caracterizada por el uso irresponsable e irracional de los medicamentos, por el exceso de información, por la necesaria validación de la misma con criterios definidos, con una postura ética. La filosofía y la sociología nos aportan una dimensión distinta: nos permiten repensar al fármaco y revisar críticamente los conceptos o directrices emanados de tantos «expertos», guías de práctica clínica, consensos y recomendaciones. Todo ello bajo el entendido de que la ciencia es hipotética, falsable y paradigmática; por ende, en estos ámbitos no existe una verdad absoluta, sino aproximaciones conceptuales construidas y no develadas.

Volviendo a Morin, su planteamiento nos insta a no ocuparnos únicamente de las partes (las especialidades médicas, o de una indicación en particular o un mecanismo de acción o una marca comercial por ejemplo), sino a considerar el todo y su mutua interacción. A continuación, analizamos cada uno de estos siete saberes propuestos por Morin, interpretados bajo la óptica del uso de los medicamentos. La educación médica actual debería considerar al menos en forma seria y profunda estos principios a manera de método. Esto es particularmente importante en la actualidad con los dilemas que hoy surgen con la irrupción de la Inteligencia Artificial (IA) y mientras se desarrolla la IA profunda y la superinteligencia artificial y los ordenadores cuánticos.

1. Las cegueras del conocimiento: el error y la ilusión

Reconocer las cegueras del conocimiento, implica identificar la ilusión de poseer la verdad absoluta y la resistencia a reconocer los propios errores. Históricamente, el conocimiento científico ha sucumbido a esta ceguera, y es altamente probable que las certezas aportadas por la IA no la reemplazan. Si un postulado es científico, es por definición falsable, lo que nos obliga a mantener una discusión abierta sobre estas limitaciones. Recordemos, de forma autocrítica, el pasado de nuestra práctica: hubo una época en la que existía un profundo temor a retirar la digoxina o a prescribir betabloqueantes en pacientes con insuficiencia cardíaca; se suspendió el uso de la metformina por sus riesgos asociados (fármaco que hoy algunos intentan invisibilizar nuevamente); o se recomendaba reposo absoluto por uno o dos meses tras un infarto agudo de miocardio. Considerábamos al ensayo clínico controlado como el único e incuestionable gold standard, asumiendo que la significancia estadística matemática era suficiente para validar una terapia, y consideramos al efecto placebo al estatus de un simple engaño.

2. Los principios de un conocimiento pertinente

Para que un conocimiento sea pertinente, es indispensable enseñar a reconocer su contexto y determinar para quién es verdaderamente útil (recordemos que es el sentido lo que define el sistema). El conocimiento aislado carece de utilidad clínica real si no se somete a un ejercicio de reflexión que permita comprender las conexiones entre las partes y el todo (el fármaco, el paciente, su comorbilidad y su entorno). Un conocimiento desarticulado y fragmentado es mucho más fácil de ser manipulado por intereses ajenos a la salud pública, llevándonos a aceptar directrices sin refutación bajo la falsa ilusión de buscar el bienestar social, cuando en realidad se favorecen agendas ajenas a la medicina científica.

3. Enseñar la condición humana

Aprender la condición humana exige reconocer la multidimensionalidad del ser humano al enfrentarse a un diagnóstico y estructurar un esquema terapéutico. Esto implica integrar las esferas biológica, psicológica, sociocultural e histórica del paciente. El uso de bucles de retrointeracción mutua constituye una metodología idónea para repensar la dimensión humana, discutiendo los aspectos dinámicos del bucle individuo-sociedad. En un momento histórico en el que nos planteamos profundos dilemas éticos sobre el significado y los usos y extensión de la IA, se vuelve más urgente que nunca comprender a qué nos referimos cuando hablamos de lo humano en el acto médico.

4. Enseñar la identidad terrenal o planetaria

Este concepto, que parecía lejano o abstracto hace solo unas décadas, ha cobrado una relevancia crítica. El reconocimiento del daño ambiental global generado por el uso intensivo, extenso y la consecuente exposición a compuestos químicos ha dado origen a la ecofarmacovigilancia. El análisis moriniano respecto al bucle individuo-sociedad-especie halla aquí una comprobación empírica ineludible: el residuo del medicamento consumido a nivel individual, así como las diferentes formas de “eliminar” sustancias químicas, impacta directamente en la biosfera global, transformando la farmacología en un problema planetario compartido.

5. Enfrentar las incertidumbres

La gestión de la incertidumbre es un pilar fundamental en la terapéutica. El primer paso consiste en reconocer su existencia y aprender a convivir con ella en la clínica. Las certezas absolutas conducen inevitablemente al dogma —o representan, al menos, un factor de riesgo para este— y nos alejan de la verdadera esencia de la ciencia. En la actualidad, ante la promoción de tratamientos presentados como "milagrosos" sobre la base de ciertas evidencias sesgadas, se hace imprescindible asumir que la ciencia avanza por refutación (insistimos en esto sí), y no mediante una acumulación lineal de datos. Esta es la frontera epistemológica que separa la ciencia de la pseudociencia.

6. Enseñar la comprensión

Este saber interpela directamente a los profesionales de la salud. Ejercer la empatía y abrirse genuinamente al otro constituye el núcleo de la relación médico-paciente (quizás habría que tener una materia sobre alteridad...). No se trata de un postulado nuevo; ya lo afirmaba categóricamente Sir William Osler: el médico debe tener orejas grandes para escuchar mucho y boca chica para hablar poco. La escucha activa y empática, orientada a comprender la realidad socioeconómica y cultural del enfermo, nos aproxima al ser humano doliente y nos rescata del distanciamiento que imponen las pantallas y la burocratización tecnológica.

7. La ética del género humano

Morin propone una antropoética, un concepto que trasciende la bioética tradicional y los comités de ética de la investigación (considerados aún hoy por algunos actores institucionales como meros "comités de obstáculos"). Esta perspectiva ética debe integrarse desde las etapas iniciales de la enseñanza de la farmacología, de modo que, al momento de tomar decisiones en la micro, meso o macrogestión de los recursos sanitarios, la justicia distributiva y el respeto al paciente se deberían encontrar profundamente arraigados en nuestro proceder profesional.

Educar bajo estos siete pilares no debe ser una tarea reservada exclusivamente al ámbito universitario, sino una directriz transversal en los diferentes niveles formativos. Recordemos que prescribir es un acto de educación, de comunicación y de humildad que requiere tiempo, dedicación y compromiso. Si bien estamos proyectando estos postulados hacia la consolidación de una fármaco-sofía, esta perspectiva trasciende el puro acto mecánico de la prescripción. La filosofía nos insta a pensar, reflexionar, dudar y desconfiar de las certezas; un ejercicio que resultará cada vez más crítico en el futuro de la medicina. No nos mueve un nihilismo estéril, sino el desarrollo de un pensamiento crítico y fermental orientado a promover un uso racional de los medicamentos y, fundamentalmente, a garantizar una mejor salud para nuestro bucle: individuo, sociedad y especie.

El presente artículo propone un abordaje complementario y no sustituye al estudio habitual de los medicamentos. Pensamos que la incorporación de aspectos provenientes de otros saberes como lo venimos señalando últimamente enriquecen y sirven como dispositivo de protección hacia una nueva postura de la medicina. La ética, la epistemología, la historicidad no pueden ser consideradas un curso más, sino que debería formar parte del análisis, la síntesis y la toma de decisiones. Esto es particularmente pertinente desde la irrupción de la IA con todas sus fortalezas y perspectivas, que nos interpela como humanidad y nos replantea el viejo dilema del puesto del hombre en el cosmos. El dilema no viene desde la tecnología o la informática cuántica, sino qué es lo que vamos a hacer con esta nueva forma de inteligencia que ya nos ha superado en muchos aspectos. El dilema es ético, de regulación de esta tecnología, de acceso, y que en el campo de la farmacología ya está creando moléculas y ofreciendo “certezas” de su eficacia y seguridad en mucho menor tiempo que las fases de desarrollo habituales. Qué decisiones vamos a tomar, que nos diferencia como humanos, no podemos competir en aquellas dimensiones que la IA ya nos superó, pero aún queda un intersticio, un espacio que debemos aprovechar. Nuevos dilemas y problemas han aparecido y nuestra capacidad de reflexión es cada vez más acuciante. La educación del futuro ya es presente, la crisis del pensamiento actual, la “falta de tiempo” para discutir, reflexionar, repensar una verdadera reforma de la educación no puede esperar. Seguiremos apuntando a generar masa crítica que nos ayude a proponer nuevas soluciones para estos nuevos problemas. Iremos poniendo en práctica las diferentes herramientas que hemos venido proponiendo para ese cambio de paradigma. Pensamos que en el futuro cercano tendremos que entrenarnos a validar la IA a regular y aprender a interpretar sus datos y especialmente si no desarrollamos un pensamiento crítico cada vez más cosas iremos delegando, cada vez menos comprenderemos los mecanismos de gestión asistidos por las IA e iremos perdiendo grados de libertad cada vez mayores.

Cómo citar este artículo

Tamosiunas G. La farmacología clínica aplicando los 7 saberes de Edgar Morin, Homenaje y reconocimiento a pocos días de su desaparición: ¿Podremos abordar los medicamentos desde la perspectiva sistémica de la complejidad? Boletín Farmacológico. [Internet]. 2026. [Citado: año, mes] 2026; 17(2). 5 p.
