

**La medicina no es una
profesión solo técnica**

José María
Domínguez Roldán



DIARIO MÉDICO



<https://www.diariomedico.com/medicina/opinion/medicina-profesion-tecnica.html>

En las últimas semanas, se ha reactivado **el debate en torno al marco normativo que regula el ejercicio de la medicina en España**. A primera vista, podría pensarse que se trata de una discusión de carácter técnico o administrativo, vinculada a la **ordenación de recursos humanos o a la homogeneización de categorías profesionales**. Sin embargo, una mirada más detenida permite advertir que lo que está en juego es de mayor alcance: **la propia comprensión de la medicina como práctica, disciplina y profesión**.

De hecho, en distintos ámbitos (políticos, de gestión e incluso académicos) se viene observando una tendencia creciente a considerar la medicina exclusivamente como un **saber técnico de utilidad social**. Desde este punto de vista, la actividad médica podría ser organizada, evaluada y regulada de manera similar a otras profesiones de la salud, **con base a criterios de eficiencia, resultados y cumplimiento de protocolos**. Sin negar la legitimidad de estos objetivos, conviene señalar que esta aproximación resulta conceptualmente insuficiente.

La medicina es, sin duda, una disciplina científica. Su desarrollo histórico ha estado íntimamente ligado al progreso de las ciencias biomédicas y a la incorporación de tecnologías sofisticadas. No obstante, **identificar la medicina exclusivamente con una ciencia aplicada implica incurrir en una reducción que no hace justicia a la complejidad que le es propia**.

Más allá de la medicina científica

La **medicina científica** constituye una de las formas históricas de entender la práctica médica, **pero no agota su significado** ni explica adecuadamente su ejercicio real. Entre el conocimiento disponible y la decisión clínica media siempre un espacio de interpretación. Este espacio no es un residuo de ignorancia ni una imperfección del sistema, sino un elemento constitutivo de la práctica médica. **El médico no se limita a aplicar de forma mecánica resultados de investigación o recomendaciones de guías clínicas**. Por el contrario, integra ese conocimiento en situaciones concretas, caracterizadas por la singularidad de cada paciente, la incertidumbre inherente

a los procesos biológicos y las limitaciones del propio contexto asistencial. Todo ello inscrito en un marco ético y humanístico de especial relevancia.

La medicina es una actividad en la que el conocimiento técnico resulta necesario, pero no suficiente, y en la que la toma de decisiones exige deliberación, juicio clínico y asunción de responsabilidad. Esta dimensión prudencial no es fácilmente reducible a algoritmos ni completamente sustituible por sistemas automatizados, por avanzados que estos sean.

El ethos médico

A ello se suma que la formación médica no se limita a la adquisición de competencias técnicas. A lo largo del proceso de profesionalización, el médico se integra en una comunidad que transmite no solo conocimientos, sino también **valores, actitudes y criterios de actuación**. Este proceso de socialización profesional configura lo que clásicamente se ha denominado **un ethos médico: un conjunto de disposiciones que orientan la relación con los pacientes, los colegas y la sociedad**.

Este ethos no es un elemento accesorio, sino una dimensión constitutiva de la medicina como profesión. Se manifiesta, entre otros aspectos, en la centralidad del paciente como sujeto moral, en la **asunción de un deber de cuidado que trasciende la mera prestación de servicios**, y en la aceptación de una responsabilidad que no puede ser completamente externalizada ni delegada en sistemas organizativos.

En este sentido, la medicina también se configura como una práctica con una dimensión social que no admite ser subsumida en categorías puramente funcionales. La práctica clínica se desarrolla en un espacio en el que confluyen **expectativas individuales y demandas colectivas, recursos limitados y necesidades crecientes, evidencia científica** y, en ocasiones, valores en tensión. En este contexto, el médico actúa como mediador entre el conocimiento experto y la realidad concreta de los pacientes, asumiendo decisiones que tienen implicaciones no solo clínicas, sino también éticas y sociales.

Reducir la medicina a una "tecnociencia con utilidad social" implica, en este sentido, desconocer su carácter intrínsecamente valorativo. Las decisiones médicas nunca son completamente neutras desde el punto de vista axiológico. Incluso en aquellos casos en los que parecen basarse exclusivamente en datos objetivos, intervienen necesariamente criterios de interpretación, la ponderación de riesgos y beneficios y consideraciones relativas al bien del paciente.

Este aspecto adquiere especial relevancia en el actual debate sobre el marco normativo de la profesión médica. **La pretensión de integrar la medicina en categorías administrativas generales puede responder a una lógica de**

simplificación organizativa, pero conlleva una visión restrictiva de su ámbito competencial. No se trata de sostener que la medicina deba situarse al margen de los sistemas de regulación o de gestión, sino de advertir que su especificidad no puede ignorarse sin que ello tenga consecuencias.

Tres dimensiones

La especificidad de la medicina como profesión se manifiesta en, al menos, **tres dimensiones**. En primer lugar, la complejidad formativa, que combina **conocimientos científicos, habilidades técnicas y competencias relacionales**. En segundo lugar, la **dimensión ética**, que implica una orientación constante hacia el bien del paciente y de la sociedad, así como la necesidad de deliberación en contextos de incertidumbre. Y, en tercer lugar, el tipo de **compromiso que asume el médico**, que no se limita al cumplimiento de funciones, sino que incluye una responsabilidad personal e **indelegable** en la toma de decisiones clínicas.

Cuando estas dimensiones se diluyen en marcos excesivamente generales, existe el riesgo de que la práctica médica se perciba únicamente como una serie de tareas protocolizadas. Este proceso puede generar una ilusión de control y eficiencia, pero **empobrece la comprensión de la medicina** y, sin duda, afecta la calidad de la atención prestada.

El debate actual ofrece, por tanto, una oportunidad para replantear la cuestión en términos más estructurales. **No se trata de reivindicar privilegios corporativos ni de oponerse de manera acrítica a los cambios organizativos, sino de recuperar una reflexión teórica imprescindible para orientar adecuadamente la práctica.** La **teoría de la medicina no es un ejercicio especulativo desvinculado de la realidad asistencial**; es, por el contrario, el marco que permite comprender qué está en juego en cada decisión clínica.

En este sentido, resulta particularmente pertinente subrayar que la **medicina no puede entenderse exclusivamente desde una lógica productiva**. Aunque forma parte de sistemas organizados y está sujeta a criterios de eficiencia, su finalidad última no es la producción de resultados, sino el cuidado de personas concretas en situaciones de vulnerabilidad. Esta orientación confiere a la práctica médica un carácter singular que no puede ser plenamente captado por categorías administrativas.

En definitiva, **la medicina constituye una realidad irreductible** en varios niveles: **epistemológico**, por la naturaleza de su conocimiento; **ético**, por la centralidad de la relación con el paciente; y **profesional**, por el tipo de responsabilidad que implica. Reconocer esta irreductibilidad no significa negar la necesidad de regulación o de organización, sino situarlas en su justo lugar. Pensar desde la teoría de la medicina no es un lujo intelectual ni una actividad marginal, sino una condición necesaria para **evitar que la práctica clínica se**

degrade en una mera ejecución técnica desprovista de sentido. Y es también una tarea que compete no solo a los médicos, sino al conjunto de la sociedad, en la medida en que de ella depende cómo se entiende y se valora el cuidado de la salud. Quizá el momento actual, marcado por transformaciones tecnológicas, cambios organizativos y nuevas demandas sociales, sea especialmente propicio para llevar a cabo esta reflexión. No con ánimo de resistencia, sino con voluntad de clarificación y de perspectivas de futuro.

Reducir la medicina a una tecnociencia no es una opción neutra, sino un error conceptual que solo una teoría de la medicina permite comprender en toda su profundidad.