



FUNDAMENTOS

Paradigmas y modelos en los discursos médicos

Luis Roca Jusmet

Licenciado en Filosofía. Investigador de conceptos de medicina, salud y enfermedad.

Coordinador del curso “¿Medicinas alternativas o complementarias?” para el Centre Cultural de la Caixa.

Colaborador de la revista Formación Médica Continuada (FMC), Barcelona, España

Recibido el 18 de noviembre de 2009; aceptado el 1 de marzo de 2010

PALABRAS CLAVE

Paradigma;
Modelo;
Endógeno/exógeno;
Benefico/maléfico;
Ontológico/relacional;
Allopático/homeopático

Resumen

En este segunda parte, continúo la reflexión filosófica acerca de la medicina a partir de las nociones de paradigma (como matriz básica del discurso teórico) y de modelo (como la construcción básica que derivamos de un paradigma). Aplicaré de manera comparativa estos conceptos al discurso médico científico, al homeopático, al de la medicina tradicional china y al de la llamada medicina cuántica.

© 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Paradigm;
Mode;
Endogenous/exogenous;
Benefit/harm;
Ontological/relational;
Allopathic/homeopathic

Paradigms and models in medical lectures

Abstract

In this second part continues the philosophical reflections about medicine from the notions of paradigm (basic matrix of the theoretical approach) and model (as the basic construction derived from a paradigm). These concepts will be compared to the scientific medical approach; to the homeopathic approach, to that of Chinese medicine and the so-called quantum medicine.

© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

La primera parte del anterior artículo acababa planteando que había que entrar en los paradigmas de algunos discursos y prácticas médicas contemporáneos. Aunque estamos en una sociedad dominada por el discurso médico científico, el carácter abierto y pluralista propio de nuestra época hace que éste coexista con otros que, no por no ser hegemónicos, tienen un carácter marginal.

La noción de *paradigma* la formula un historiador de la ciencia, Thomas S. Khun el año 1962, y produce un gran impacto entre los científicos y filósofos¹. Define el *paradigma* como “una realización científica universalmente reconocida que, durante cierto tiempo, proporciona modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica. Se sitúa siempre en un contexto histórico y determina los criterios de clasificación, de las posibilidades y de las limitaciones de un campo de saber”. Siete años más tarde escribe una postdata (que aparece en las siguientes ediciones del libro) en la que formula una nueva definición de *paradigma* como “una matriz disciplinal que incluye unas generalizaciones simbólicas (principios teóricos), unas partes metafísicas (analogías, modelos implícitos, metáforas), unos valores y unos ejemplos compartidos”. Esto quiere decir que en toda ciencia hay mezclados aspectos descriptivos y normativos, y por lo tanto siempre interpreta los hechos, nunca los muestra como un espejo. Señala también la incommensurabilidad de los diferentes paradigmas, ya que parten de planteamientos básicos radicalmente diferentes. Cualquier intento de traducción es, por tanto, fallido. Posteriormente, en el año 1987, matizará estas cuestiones². Khun insiste en que no se pueden definir los términos de una teoría con el vocabulario de la otra porque no hay una medida común. Pero que sean incommensurables no quiere decir que no puedan compararse. Porque el hecho que los términos de una teoría con *paradigma* diferente no pueden traducirse a otra no quiere decir que no haya interpretación posible por alguien que domine los 2 lenguajes. Es cuestión de entender lo que cada cual quiere decir en su teoría, a través de sus conceptos y compararlo con lo que dice el otro, ya que la referencia es común. Es decir, aunque el significado de enfermedad sea diferente para un homeópata, para un médico científico y para un acupuntor, hay un referente común, ya que los 3 piensan y hablan sobre el mismo proceso que le está pasando a una persona. A partir de esta interpretación de lo que dice el otro, aunque no sea posible la traducción puede serlo el diálogo.

En segundo lugar, utilizaré también la noción de *modelo*, tal como la presenta el antropólogo François Faplantine en un estudio etnológico muy riguroso que publicó en Francia el año 1981 sobre los sistemas de representaciones etiológicas y terapéuticas en la sociedad occidental contemporánea³. Lo hará a partir de fuentes históricas, entrevistas a médicos y pacientes, y del estudio de la literatura médica dirigida al gran público y de textos literarios en los que aparece la enfermedad de forma significativa. Faplantine define el *modelo* como una construcción teórica que interpreta (de manera consciente o no consciente, implícita o explícita) la enfermedad y la curación. El término *modelo* es más restringido que el de *paradigma*, por lo que consideraré que el segundo tiene un sentido más amplio que el primero.

Por tanto, se trata de comparar los paradigmas y modelos (para lo cual es interesante considerar las metáforas utilizadas) dejando claro que 2 modelos diferentes son sólo relati-

vamente contradictorios si comparten un paradigma común que posibilita un lenguaje común. Pero si los paradigmas son diferentes, entonces son absolutamente contradictorios, por lo menos a nivel teórico, ya que no hay un lenguaje común y, por lo tanto, son incommensurables.

Los discursos que consideraré son el oficial-científico, el homeopático, el de la medicina tradicional china y el de la llamada medicina cuántica.

Queda para la tercera y última parte del trabajo analizar el discurso de la medicina psicosomática y el que presenta el libro *La enfermedad como camino*, en relación tanto con la medicina científica como con la homeopatía.

El paradigma de la medicina científica se basa en una antropología materialista-mecanicista, un método hipotético-deductivo y analítico, un modelo ontológico y negativo de la enfermedad y un modelo de intervención alopático. Como referencia utilizaremos el artículo anterior⁴. El hombre es visto como un cuerpo material, es decir, que ocupa un espacio (anatomía) que desarrolla unas funciones mecánicas (fisiología)⁵. El dualismo cartesiano, que consideraba que el hombre era un alma (mente) y un cuerpo, se va reduciendo a una concepción monista en la que la mente pasa a sustituirse por el cerebro y todo queda, por tanto, reducido a una sustancia física. El método es científico, es decir hipotético-deductivo, lo cual quiere decir que siguiendo a Galileo se plantea una hipótesis que tiene unas consecuencias que deben ser contrastadas con diferentes experimentos en un laboratorio. Es analítico porque se analiza cada pieza y mecanismo del cuerpo de la manera más precisa, independientemente del resto del cuerpo. El modelo de la causa de la enfermedad es a la vez endógeno (causa interna) y exógeno (causa externa), pero sobre una misma concepción; la patología está provocada por una lesión orgánica o un mal funcionamiento de un mecanismo (que puede deberse a una deficiencia genética o accidental) o a una agresión externa (biológica, química o física). La enfermedad es una entidad que existe como tal, es maléfica y debe ser combatida por todos los medios, a nivel de causas si es posible y sino a nivel de síntomas.

Pasemos ahora al paradigma homeopático, para el que tomaremos como referencia a George Vithoulkas, un autor reconocido ampliamente por los homeópatas⁶. Lo que constatamos de entrada es que el paradigma homeopático se basa en una antropología vitalista de tipo espiritualista, un modelo empírico inductivo y sintético, un modelo relacional y ambivalente de la enfermedad y un modelo de intervención homeopático. La concepción vitalista es dualista y podemos remontarla en la historia de nuestra cultura a Platón⁷: el hombre es dual, tiene una parte inmortal, indivisible e inmaterial (alma) y otra parte mortal, divisible y material (cuerpo). El alma es el principio de la vida y esto quiere decir que es la que informa al cuerpo dándole vida, y que la diferencia entre un cuerpo vivo y otro muerto es la presencia o ausencia de alma. El alma humana, siguiendo a Vithoulkas, es inteligente y es la fuerza vital que construye armónicamente el cuerpo, fluye a través de ésta, no es material y puede estar sana o enferma. Los síntomas son procesos defensivos del cuerpo para equilibrar esta desarmonía interna del principio vital, que desequilibra todo el conjunto y son útiles además porque nos hacen ver esta desarmonía profunda. El proceso maléfico va del exterior al interior, de abajo a arriba, lo cual conduciría finalmente a afectar los órganos vitales y, en último término, al cerebro. El pro-

ceso defensivo va del interior al exterior y de arriba hacia abajo, y éste es positivo, una de cuyas manifestaciones es lo que los homeópatas llaman una crisis curativa, que lleva a un empeoramiento coyuntural de estado del paciente para fortalecer la fuerza vital: los síntomas van desapareciendo en el orden inverso de su aparición.

El método de investigación homeopático es empírico e inductivo, se van probando remedios y una vez comprobamos su eficacia lo generalizamos hasta formular un principio universal. La enfermedad no es una entidad real sino el nombre que damos a un desequilibrio. La concepción es sintética, porque lo que hay son enfermos, entendido en toda su globalidad, y no enfermedades, que no son sino el nombre que damos a los desequilibrios concretos de cada persona enferma, cuyo trastorno es siempre dinámico. El remedio homeopático no es material sino energético, responde a una vibración que genera una resonancia producida por la misma sustancia que produce la alteración, ya que partimos del efecto del semejante y no del contrario. Igualmente, los efectos serán más grandes cuanto más pequeña sea la dosis, por lo cual es más potente un remedio energético no material que otro que sí lo sea.

Finalmente, pasaremos, antes de entrar en la comparación, al paradigma de la medicina tradicional china⁸. A diferencia de las 2 anteriores, no forma parte de una misma cultura, no tiene unos orígenes comunes (que se remontarían a Hipócrates) ni es relativamente moderna. La anterior tiene un carácter milenario, responde a una cultura y a una lengua radicalmente diferentes. Hay aquí una diferencia de vocabulario que tiene implicaciones conceptuales, cosa que no ocurre entre la medicina científica y la homeopática, que tienen un lenguaje común. La antropología que está en la base de la medicina china no es dualista, pero tampoco monista en el sentido de la ciencia actual. No es espiritualista, pero tampoco materialista, el hombre es visto como una unidad de *shen* (de difícil traducción, tiene que ver con la actitud y la conciencia), *jing* (similar a lo material pero diferente) y el *qi* (principio vital). Es vitalista y no mecanicista. No hay una ontología de la enfermedad, es relacional porque es un desequilibrio, por lo que hay enfermos y no enfermedades. El método es empírico e inductivo. El modelo causal puede ser endógeno (un desequilibrio interno) o exógeno (provocado por la alimentación o las energías perturbadoras: calor, frío, humedad, sequedad, etc.).

Si comparamos los 3 paradigmas hay 3 opciones posibles a considerar. Una es que son 3 paradigmas incompatibles y, por tanto, incommensurables. Otra es que algunos de estos paradigmas son compatibles y otros incompatibles, y una tercera que son compatibles. Considerar los 3 como incompatibles sería la conclusión literal, porque los modelos son diferentes. Ahora bien, creo que los modelos de la homeopatía y de la medicina tradicional china pueden ser compatibles aunque sean diferentes. Sería un tema a desarrollar. En cambio ambos me parecen incompatibles a nivel teórico con la medicina científica.

Hacerlos compatibles a nivel práctico se puede hacer desde varias opciones. Una sería la teoría ficcionalista, que plantea que cualquier teoría es un modelo convencional que no se corresponde con la realidad, pero que tiene que valorarse por sus resultados empíricos. Es una teoría relativista que niega la posibilidad de llegar a la verdad, por lo cual los 3 serían 3 ficciones aceptables si funcionan. Otra opción es reducir

una práctica médica al discurso de la otra. Por ejemplo, es lo que hace la medicina científica cuando dice que la acupuntura funciona por razones científicas diferentes de las que plantea la medicina china (hormonas, terminaciones nerviosas) y que la homeopatía lo hace por la sugerencia del efecto placebo. Estas 2 opciones las descarto porque creo que hay que mantener la noción de *verdad* y que sólo puede entenderse una práctica médica desde el discurso que la sostiene.

Quedan entonces 2 opciones. O considerar que cada discurso es parcial o buscar un paradigma integrador. En el primer caso, hay que relativizar los paradigmas, que serían sólo aproximativos. En este sentido, podríamos decir que hay un nivel espiritual que trata la homeopatía, otro energético que trata la acupuntura y uno fisicoquímico que trata la medicina científica. Pero es evidente que esta relativización da la hegemonía a la homeopatía, mientras que aceptar un nivel energético (que sería el de la homeopatía y el de la medicina china) y un nivel fisicoquímico sería un paradigma que cuestionaría, sobre todo, el de la medicina científica, que es el que se pretende exclusivo y tiene, por tanto, el carácter más totalitario. El problema de buscar un paradigma integrador de todos los anteriores queda abierto porque el único intento que se ha hecho, que es la medicina cuántica, me parece fallido. En nuestro país, la doctora Inma Nogués es una representante competente de esta tendencia y ha escrito un libro sobre el tema⁹. Su pretensión es muy ambiciosa, ya que intenta integrar en un nuevo paradigma la sabiduría tradicional espiritualista con la nueva ciencia einsteniana y cuántica. Me parece excesivamente sincrético y mezcla líneas de pensamiento totalmente diferentes en un eclecticismo muy a la *new age* que me parece poco consistente y riguroso. Esto al margen de que la doctora Nogués plantea cuestiones teóricas y prácticas muy interesantes, que me consta que lo hace. Como ejemplo, la concepción de energía de Einstein es una concepción matemática plenamente inscrita en la física científica y no tiene nada que ver con la energía entendida como principio vital de las otras medicinas. De hecho, Wilhelm Reich, que fue el que intentó hacer esta analogía, recibió un rechazo completo por parte de Einstein, que lo consideraba especulativo y poco científico.

Es decir, que mi conclusión es que hay paradigmas diferentes entre la medicina científica, por un lado, y el de la homeopática y la china, por otro. Que estas 2 presentan modelos diferentes pero podríamos realizar un paradigma común. Respecto a la llamada medicina cuántica, plantea cuestiones interesantes pero falla en su proyecto de realizar un paradigma integrador.

Mis conclusiones son las siguientes: cada una de estas medicinas tiene que tener unas instituciones formativas independientes de las otras y no tiene sentido plantear, como se hace, que la homeopatía o la medicina china sean especializaciones de la medicina científica. Otra cosa es que los que se forman en homeopatía o medicina china deben conocer lo que la ciencia dice a nivel de anatomía o fisiología como un elemento complementario. A nivel práctico, se puede combinar pero siempre trabajando con paradigmas diferentes que, para hacerlos compatibles, tienen que considerarse parciales, incompletos (sin llegar a la teoría ficcionalista). Queda abierta la posibilidad de diálogo y el desafío de buscar un paradigma integrador. Pero provisionalmente es necesario que todas estas medicinas puedan resultar

compatibles por la vía de la aceptación de su carácter parcial y, por tanto, incompleto.

Bibliografía

1. Khun TS. La estructura de las revoluciones científicas. México: Fondo de Cultura Económica; 1978.
2. Khun TS. Commensurabilidad, comparabilidad y comunicabilidad. En: ¿Qué son las revoluciones científicas? y otros ensayos. Barcelona: Ed. Paidós/ICE-UAB; 1989.
3. Faplantine F. Antropología de la enfermedad. Buenos Aires: Ediciones el Sol; 1999.
4. Roca Jusmet L. Medicina y filosofía (1). Revista de Homeopatía.
5. Pearce E. Manual de Anatomía y Fisiología. Barcelona: Ed. Elícien; 1981.
6. Vithoulkas G. Homeopatía. Una visión integral de la salud, la enfermedad y la curación. Barcelon: Ed. Paidós; 1996.
7. Platón F.
8. Kaptchuck TJ. Medicina china. Una trama sin tejedor. Barcelona: Ed. Los Libros de la Liebre de Marzo; 1995.
9. Nogués I. De lo físico a lo Sutil. Barcelona: Ed. Didaco; 2001.