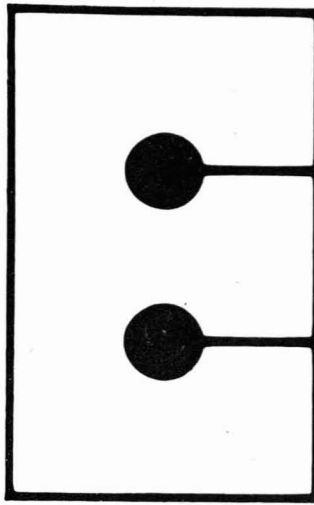


**ROLANDO
COLLADO A.**



L PENSAMIENTO EN LAS MEDICINAS PARALELAS Y EL PENSAMIENTO MEDICO CIENTIFICO

La Medicina, entendida como Ciencia y Arte que busca la salud del hombre, se ejerce en dos grandes campos: el legal, o sea el de la profesión formalmente autorizada, y el de las medicinas paralelas que como el curanderismo, el shamanismo, la hechicería, la imposición de manos, la acupuntura en nuestro medio, y muchas más, son actividades terapéuticas que se ejercen al margen de la estructura científica predominante en la sociedad.

Esta división ha existido durante milenios y existe en prácticamente todas las regiones del globo, con diferentes grados de antagonismo y hasta de persecución.

Sin entrar a considerar el sustrato socioeconómico que determina las diferencias, una de ellas se da en la superestructura del pensamiento y consiste que, en general, a la medicina legalizada se le atribuye la posesión y práctica del pensamiento científico y a las medicinas paralelas del pensamiento mágico. En otros términos, el pensamiento en la medicina legalizada es racional, y en las paralelas irracional. ¿Hasta dónde es eso cierto?

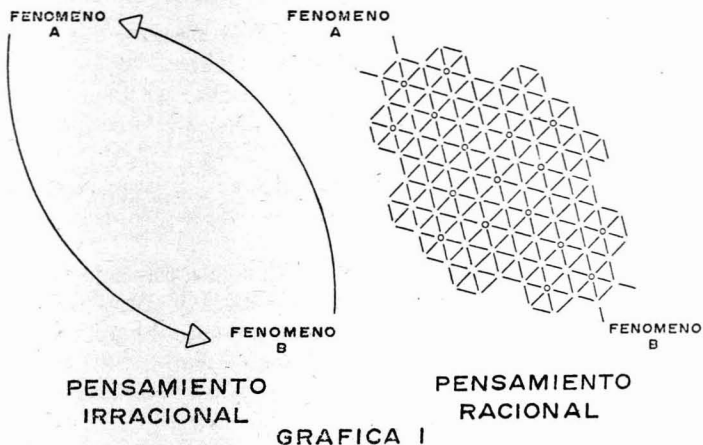
El objetivo de este trabajo es presentar argumentos y proponer la discusión de la siguiente hipótesis: una parte no conocida de la estructura del pensamiento en las medicinas paralelas, es racional. Como contrapartida, y aunque no integre lo central del trabajo, consideramos que "una parte no conocida de la estructura del pensamiento en la medicina legalizada, es irracional".

Discusión

Al hablar de racionalidad lo haremos exclusivamente en función del pensamiento, aunque para iluminar determinados aspectos aludamos a la conducta que es consecuencia de dicho pensamiento.

Entendemos por racionalidad en este aspecto, "el uso sistemático del pensamiento, tendiente a determinar las relaciones de causalidad inmediata y mediata de los fenómenos.

En la gráfica 1 se ilustran ambos. Entre dos fenómenos





vinculados por relaciones de causalidad, el pensamiento irracional —como lo estamos interpretando en este caso— establece una tele-causalidad ignorando las etapas intermedias que se dieron entre uno y otro.

El pensamiento racional, sin ignorar la vinculación telecausal, trata de comprender las relaciones entre los fenómenos y hechos intermedios que tuvieron que darse para que se presentara el último efecto.

Por esta razón, el pensamiento irracional es globalizador y tiende a la explicación unicausal de los fenómenos. El racional es globalizador también, pero policausal.

Entre el fenómeno A y el B, existe un vacío para el pensamiento irracional. Para el pensamiento racional existe una red.

Racionalidad en el diagnóstico

Dentro de la misma gráfica, si el fenómeno B es la enfermedad en un paciente, el pensamiento irracional encuentra la causa en una sola fuente lejana y poderosa, generalmente sobrenatural; Dios, el Demonio o los espíritus; mientras que el racional intenta encontrar las funciones alteradas en el organismo enfermo, las causas inmediatas que provocaron esas alteraciones, la procedencia de esas causas. Estas a su vez se interpretan como efectos de otras causas y la búsqueda prosigue hasta donde los instrumentos y la capacidad del investigador lo permiten.

El límite de la búsqueda plantea al investigador la misma alternativa: ¿existe a partir de ahí un vacío y al otro lado está la causa única, global y sobrenatural?, o ¿es preciso buscar nuevos métodos de investigación, fabricar nuevos instrumentos y continuar despejando incógnitas en un camino aparentemente sin fin?

Dentro de estos esquemas, el primero corresponde con predominancia a las medicinas paralelas y el segundo a la medicina legalizada. Pero ¿ocurre siempre así?

Dentro de las medicinas paralelas existen clasificaciones de las enfermedades como la división en frías y calientes, o en enfermedades del cuerpo y del alma, interpretaciones sobre las influencias del clima y las estaciones, el efecto de las relaciones interpersonales en el desencadenamiento de afecciones específicas.

Estas clasificaciones implican concepciones de causalidad, algunas de efecto inmediato, que representan elementos dentro de la red de policausalidad.

No es aventurado afirmar que el médico paralelo aceptaría gustoso la explicación respecto a la etiología y patogenia de un proceso morboso que hasta entonces no entendía, no porque no lo deseara sino porque los recursos a su alcance eran insuficientes. En la incapacidad de penetrar en las causas reales, el hombre imagina estructuras explicativas.



Por consiguiente, en una medida no conocida hasta el presente, el médico paralelo tiene una actitud racional respecto al diagnóstico y resulta irracional generalizar "a priori" respecto a su irracionalidad.

Por otra parte, dentro de la medicina legalizada el médico se ve constreñido en la sociedad actual, a limitar su investigación diagnóstica. Los análisis de laboratorio para observar, cultivar y estudiar la sensibilidad de los gérmenes, los exámenes radiográficos y más aún, los que requieren inversión de tiempo y recursos, con frecuencia están limitados por las condiciones socioeconómicas en que se ejerce la medicina, y el médico se ve obligado a formular hipótesis diagnósticas no confirmadas.

En última instancia, lo racional del pensamiento no se manifiesta en la conducta esperada dentro de la élite que puede hacer ciencia, sino en la actitud del hombre con los instrumentos a su alcance.

En este sentido, y dentro de las limitaciones que la estructura social impone, tanto el médico legal como el médico paralelo pueden tener un pensamiento y una actitud racional o irracional.

Racionalidad en la terapéutica

Mostremos la diferencia en el pensamiento terapéutico. El irracional o mágico, al atribuir la causalidad a una potencia única y general, lógicamente acude a ella para producir el efecto contrario, o sea procurar la salud. El médico paralelo, por tanto, acude a Dios, al Demonio o al Espíritu para pedir el cese de su acción o la intervención mediante otra acción opuesta y más potente que influya en el paciente y le devuelva la salud.

La participación de la familia e incluso de las autoridades en la curación, es interpretada como apoyo de la súplica al ser sobrenatural, más que como apoyo directo al paciente.

En la misma forma, los factores sociales y ambientales que el médico paralelo manipula o hace intervenir, son características en ocasión efectivas, de la práctica curativa paralela.

Pero, también vemos que hay otra forma de acción. El uso de antibióticos y quina por los indios americanos, así como de muchas otras hierbas que posteriormente mostraron actividad farmacológica efectiva, es muestra de una actitud interventora sobre el paciente, basada en lo inmediato de la acción.



Al igual que respecto al diagnóstico, no conocemos la envergadura real de la experimentación y de los conocimientos empíricos acumulados durante siglos por las medicinas paralelas. Pero su supervivencia y su vigencia actual no puede menos que hacer pensar en su eficiencia, aún parcial.

Por consiguiente, es permisible suponer que una proporción de las medicinas paralelas incluye un pensamiento terapéutico científico integral que pretende actuar sobre todos los elementos que participan en la enfermedad.

Por otra parte, la medicina legalizada que se supone debe practicar esta última conducta terapéutica, se ve en la sociedad actual restringida en muchas ocasiones por factores ajenos a la ciencia médica.

La estructura socioeconómica actual orilla al médico a utilizar productos de patentes sin un conocimiento detallado y profundo del efecto farmacológico de sus componentes. Prácticamente ha quedado impedido de recetar galénicamente las mixturas en las que cada compuesto estaba por él dosificado.

Podría exagerarse diciendo que el gran laboratorio productor de medicamentos sustituye al ser omnipotente que tele terapéuticamente actúa a petición del médico. En la medida en que el médico pierde control sobre los innumerables factores que participan en la recuperación de la salud, su conducta terapéutica se acerca a la del médico paralelo.

Nuevamente, y por diferentes niveles de la misma estructura socioeconómica, tanto el médico como el médico paralelo se ven limitados en el desempeño de un pensamiento y de una conducta terapéutica racional y científica.

Una alternativa: la medicina científico-integral

Dentro de las crisis tantas veces mencionadas en nuestro tiempo actual, se encuentra la crisis del pensamiento en las medicinas. La medicina legalizada, que tradicionalmente se enfoca sobre el individuo y por parcial deja con frecuencia de ser científica, ni las medicinas paralelas, con un predominante pensamiento mágico, parecen estar en capacidad de resolver los problemas de la salud del hombre, y ni siquiera comprenderlos adecuadamente. Una alternativa es el pensamiento médico científico-integral, que trascendiendo las limitaciones del enfoque individual, comprende la interacción del individuo, el medio y la estructura social, para que la lucha contra la enfermedad y por el bienestar del hombre tengan mayores visos de integridad y éxito.

Siendo el hombre un ser enmarcado dentro del universo, no se puede entender la vida individual sino dentro de ese gran contexto.

En esta forma, en lugar de profundizar irracionalmente las zanjadas que distancian a los diferentes tipos de medicina, lo racional es unir esfuerzos en la búsqueda común de la salud social.