

Medicina occidental y medicinas alternativas

Un planteo preliminar

Celina A. Lértora Mendoza

Todos hemos vivido alguna vez, como simples usuarios de nuestra medicina, una situación paradójica. Por una parte apreciamos nuestra medicina científica, confiamos en ella y reconocemos sus logros. Por otra, al mismo tiempo, nos sentimos incomprendidos por los médicos, tratados como un simple “caso” sin apreciar que nuestra individualidad enferma o sufriente sea reconocida como tal. Esa situación paradójica está en la base de una creciente insatisfacción, la búsqueda de terapias alternativas, la crítica a las instituciones sanitarias, la denuncia de la mercantilización de la profesión médica y, como resultado, una creciente desvaloración social del médico.

Sin dejar de reconocer que es una situación compleja, no reductible a una sola causal, ensayo sin embargo una mirada desde la epistemología y la antropología cultural para tratar de entender el “desde dónde” de dicha situación.

Nuestra medicina, tal como ahora la conocemos, es el resultado de un giro en la concepción de la medicina, del modo de producirse y legitimarse los saberes y las prácticas médicas. Nuestra medicina surge en la modernidad, y va de la mano de dos grandes concepciones epistemológicas: el racionalismo y el empirismo. Concepciones que si bien se presentan como antagónicas, en la práctica de la producción de la ciencia moderna se complementan y se constituyen en dos polos esenciales de ella. Del racionalismo la ciencia moderna –es decir, las ciencias vinculadas a la medicina, por lo que hace a nosotros- toma dos ideas fundamentales: la causalidad y el método analítico-sintético. Del empirismo toma el principio experimental, también metodológicamente legitimado.

Esta combinación cambia profundamente el modo de ver y de tratar la enfermedad. Dejando de lado concepciones mágicas, metafísicas, religiosas, pasa a ver la enfermedad como un proceso físico explicable por sus causas, las características del medio (diagnóstico) y la proyección de futuro (pronóstico) metodológicamente validada. El enfermo concreto, el individuo, pasa a ser un caso individual de un modelo general (universalizado) al cual se le aplica una terapia de igual signo.

Por esta razón, paralelamente a la cientificización de la práctica médica, se produce un proceso similar de las acciones y medios terapéuticos; no es una casualidad que todas las facultades o centros de estudios médicos orientados en esta dirección, crearan como complemento suyo, centros farmacéuticos guiados por el mismo criterio.

Esta medicina científica (recordemos que la Facultad de Medicina de UBA se llamó durante toda esta influencia positivista, “Facultad de Ciencias Médicas”) tuvo sin duda grandes méritos. El avance de la práctica médica fue, durante los siglos XIX y XX sencillamente espectacular, en pocos años se avanzaba más que durante milenios. Este éxito llevó a pensar en una especie de teoría del progreso indefinido de la medicina, paralelo al ideal del progreso indefinido de la ciencia en general. Pero en realidad no fue así. Si bien las ciencias vinculadas a la medicina avanzan y las prácticas y las terapias también, esto no ha producido en el paciente medio la satisfacción esperada. Tratemos de ver por qué.

Sin duda, y en especial en nuestros países occidentales, hay problemas de organización de los sistemas de salud para cuya solución tampoco hay consenso. El caso del sistema de salud de

Estados Unidos, hoy noticia de diarios de todo el mundo, es un caso claro de la dificultad de pensar un sistema sustentable, inclusivo y a la vez amigable con el paciente y el médico. No voy a entrar en esto, cualquier de nosotros, que tenga unos cuantos años y haya debido acudir a los sistemas de salud por diferentes dolencias, es un experto en el tema.

Solamente voy a plantear desde una base antropológico-cultural, uno de los elementos de insatisfacción que veo en los usuarios de nuestra medicina. Sin negar sus logros, hay una cierta percepción de que ellos tienen el límite de su propio protocolo científico. En otros términos, que el sistema, como tal, no ofrece alternativas. Y éste me parece que es el punto en que la visión del médico y la del paciente se distancian. El médico se aferra a su ciencia, y tal vez sin proponérselo, ignora o margina todos o algunos los elementos que el paciente, en cambio, considera relevantes. A todos nos ha pasado alguna vez que cuando decimos a un médico: “Doctor, yo tomé la medicación que usted me dio, rigurosamente, todo el tiempo que me dijo, y sin embargo, los dolores no se me fueron”, o “Doctor, yo hice rigurosamente la dieta que usted me prescribió y sin embargo mis problemas digestivos persisten”, el médico nos mira con cara de no creernos y pone en duda que hayamos tomado rigurosamente la medicina o seguido rigurosamente la dieta. Sencillamente no puede aceptar que la relación causal no haya funcionado.

Pero el paciente sí sabe que no funcionó, aunque no pueda decir por qué. Ante esa situación, el propio paciente tiende a poner en cuestión el saber del médico, concurre a varios, recibe respuestas a veces contradictorias y termina descreyendo o dudando del valor de la medicina, al menos en su caso concreto. Y esto le impulsa a interesarse por las terapias alternativas. Todo esto es perfectamente comprensible. Lo que tal vez el paciente ignora es que la terapia alternativa tiene una base epistemológica diferente y una concepción del hombre, de la salud y la enfermedad distinta y tal vez en algunos aspectos incompatible con su propia visión del hombre. Por eso es necesario dar a conocer no sólo esas terapias (muchas veces exitosas) sino también la concepción del hombre y del saber de donde surgieron. Para que comprendamos que al buscar una terapia alternativa, estamos saliendo de aquellos cánones consagrados de la modernidad que generó nuestra medicina, no para renegar de sus éxitos reales, sino y sobre todo para ubicarnos en la realidad de que la alternativa es, justamente, otra concepción con sus fortalezas y debilidades, que no debe ser transformada en un recurso mágico de alivio, a riesgo de un gran fracaso terapéutico y de una fuerte desilusión humana.