

Mecanicismo y Holismo en Medicina

Pilar Cuadrat (médica homeópata)

MECHANICISM AND HOLISM IN MEDICINE. CUADRAT P.

Keywords: Medicine history, Social Medicine

English abstract: The biomedical model that we know has come from a mechanistic point of view of our existence. The task of the doctor is

to mediate physical or chemically the gearing disfunctions. There is not difference between the cure of a patient cancelling the symptoms and the ignorance of massive vaccination influence over the public health.

The Holism in Medicine is a new vision of the reality based on the comprehension of the

reciprocal and essentials relations and dependencies between physical, biological, environmental, psychological and social phenomenons. The nature and activity of the living organism are radically different to these of the machines.

Resolver con el diálogo abierto y sin prejuicios, posiciones intelectuales y vitales históricamente enfrentadas por siglos de experiencia, es un reto difícil, pero tenemos que asumirlo en este ámbito de la medicina, como en tantos otros, si queremos rescatar lo que hay de positivo y valioso para la humanidad en las diferentes prácticas y razonamientos.

Cuando algún profesional de la salud se sitúa en un extremo del mecanicismo o del holismo, puede llevar al paciente a experimentar desde una información parcial y tergiversada (terapeutamecanicista) a una situación de angustia por enfrentamiento de dos criterios que los recibe como opuestos (terapeuta holístico) y en el que uno predomina culturalmente sobre el otro. Estoy convencida de que podemos avanzar en nuestros conocimientos médicos integrando la información que nos llega con el análisis, pero sin olvidarnos de la síntesis. El reduccionismo y el holismo son enfoques complementarios que usados con un equilibrio justo, nos ayudan a profundizar en los misterios de la vida, y en este caso a adoptar una actitud delante de las personas que nos consulten que, más allá de todo, sea útil, terapéutica, respetuosa.

Considero oportuno resumir brevemente estos dos enfoques para que al consultar a un profesional de la salud se comprenda desde dónde habla. Puesto que el tema es muy extenso sólo daré ideas muy genéricas pero esenciales para descifrar el lenguaje y la información que recibimos desde distintos ámbitos.

MECANICISMO

Hemos crecido, estudiado y nos hemos relacionado con los demás y con el entorno a partir de una conciencia dividida de la realidad, convencidos de que nuestro mundo material (el que percibimos con los sentidos) estaba compartimentado, separado, como si no existiera una correlación, una interdependencia de causas y efectos como podemos ahora observar en distintos campos de la ciencia médica, biología, ecología, psicología, economía o política, por citar algunos.

Esta experiencia separada de los fenómenos, que tenemos incorporada tanto científica como culturalmente, se manifiesta de forma a veces dramática en el terreno sanitario. Desde el enfoque mecanicista surge el modelo biomédico que conocemos –también llamado alopatía– y del que partimos todos, en Occidente, de una u otra forma. En él, el ser humano es considerado como una máquina que se puede analizar y reducir desde el punto de vista de sus partes, las cuales no tienen relación entre sí; la enfermedad no es sino el funcionamiento defectuoso de alguna de las partes. Por tanto la tarea del médico consiste en intervenir física o químicamente para corregir las disfunciones de un engranaje o un mecanismo específico de la maquinaria. En este enfoque el cuerpo y la mente están separados uno del otro sin ninguna relación, es decir, el proceso de enfermar se reduce a fallos o errores en los circuitos físicos, químicos o biológicos del organismo (cuerpo físico).

Este modelo surge de la influencia del paradigma cartesiano dentro de la biología y la medicina. Para Descartes (s. XVII) el organismo humano era una máquina perfecta, comparable a un reloj, la enfermedad una avería y el médico un técnico que la repara. La rigurosa separación que Descartes hizo entre mente y cuerpo llevó a la ciencia biomédica a concentrarse en la máquina del cuerpo y sus fragmentos más pequeños, olvidando los aspectos psicológicos, sociales y ambientales de la enfermedad y de la curación.

En el siglo XIX se inicia el auge de la medicina moderna, una de cuyas aportaciones más revolucionarias fue la de Louis Pasteur, creador de la teoría microbiana, según la cual a cada enfermedad le correspondía, como agente causal, un germen. La idea de la enfermedad causada por un sólo factor coincidía perfectamente con la visión cartesiana de los organismos vivos, por lo que esta teoría obtuvo una acogida muy favorable entre los médicos de la época; una prueba evidente la tenemos en el rápido desarrollo que obtuvieron la microbiología y la patología infecciosa, disciplinas perfectamente estudiadas y clasificadas.

Sin embargo algunos autores que han estudiado en profundidad la obra de Pasteur demuestran que la visión que éste tenía de la vida era fundamentalmente ecológica. Aunque sus investigaciones sobre la enfermedad iban dirigidos al papel causal que los microorganismos podían desempeñar, también se

interés por el estado del «terreno» y los factores ambientales que le acompañan, llegando a afirmar: «*Cuántas veces sucede que la condición del paciente —su debilidad, su actitud mental— no son más que una barrera insuficiente contra la invasión de los más pequeños.*»

Las directrices generadas por la incipiente microbiología fundada por Pasteur sirvieron de modelo en las otras áreas de investigación, iniciándose así una tendencia a la especialización y clasificación de las enfermedades, que culminaría en el siglo XX con la aparición de los antibióticos y vacunas para combatir las enfermedades infecciosas. Otros avances importantes fueron el descubrimiento de las vitaminas, que permitió erradicar enfermedades causadas por déficits en la alimentación como el raquitismo y el escorbuto, y de las hormonas, como la insulina, la cortisona; la comprensión de los mecanismos hormonales sexuales facilitó la creación de los anticonceptivos, que revolucionaron el comportamiento sexual y la planificación familiar de nuestra sociedad. Todos ellos son ejemplos que ilustran los grandes éxitos que ha alcanzado la medicina moderna, a los que tendríamos que añadir el uso de sofisticados medios tecnológicos, tan útiles para el diagnóstico y para la cirugía.

En todos los casos la investigación y el proceder médico de los fenómenos estudiados son reducidos a sus mecanismos celulares y a sus principios activos, limitando así de forma inevitable ciertos aspectos del fenómeno que se estudia. Es quizás en este punto donde el paradigma cartesiano limita la evolución del pensamiento médico con una serie de consecuencias concretas que se manifiestan tanto en el tratamiento de las enfermedades como en la relación con el enfermo.

Afortunadamente con las innovaciones científicas aportadas por la Física cuántica, y por algunas especialidades surgidas de la propia alopática, como la psicosomática y la psico-neuroinmunología, el pensamiento cartesiano, tan arraigado en la Medicina, se verá obligado a evolucionar y ampliar sus puntos de referencia en los próximos años, como ya ocurre en otras ciencias.

ALGUNOS LÍMITES DEL ENFOQUE MECANICISTA

Al aproximarse a un tema tan complejo como es el de las vacunas —al que se dedica este monográfico—, hay que tener en cuenta que la aplicación del enfoque mecanicista en Medicina tiene como consecuencia implícita que algunos campos

de la investigación médica quedan excluidos o infravalorados. Por otra parte su aplicación también dificulta el diálogo con otros modelos. Enumeremos pues cuales son los límites de este enfoque, especialmente en relación con las vacunaciones masivas:

- No establece diferencia entre tratar o suprimir un síntoma (o una enfermedad aguda), y curar al paciente.

- No investiga los cambios producidos en la salud global e individual de la población, tras la intervención masiva de tratamientos farmacológicos —por ejemplo las vacunas— porque no considera la relación de los fenómenos en el tiempo.

- Ignora en los estudios epidemiológicos como se ve influida la salud global de la población después de aplicar vacunaciones masivas y sistemáticas u otros tratamientos. En particular, como aquellas pueden desencadenar la aparición de otras enfermedades más graves

- Minimiza, en la información que se transmite sobre las vacunas, el papel determinante que ha tenido una serie de factores como la nutrición, la higiene, las condiciones socioeconómicas, etcétera, en la disminución de las enfermedades epidémicas.

HOLISMO

Este término, del que podríamos decir incluso que está de moda en la actualidad, hace referencia a una nueva visión de la realidad: la comprensión de las relaciones y dependencias recíprocas y esenciales que se dan en todos los fenómenos, ya sean físicos, biológicos, psicológicos, sociales o medioambientales.

Se trata de una forma de pensar que resurge en parte como una especie de contrapeso a la superespecialización; esta última es una tendencia que se ha exagerado tanto que puede llevar a perder de vista la globalidad.

En el ámbito de la Medicina, holismo significa que el organismo humano se concibe como un sistema viviente cuyos componentes se relacionan entre sí y son interdependientes; al mismo tiempo se halla inmerso en otros sistemas más amplios (familia, círculos próximos, sociedad, entorno, etc.) con los que interactúa.

Así, podemos comprender que desde este enfoque la enfermedad localizada e identificada constituya la expresión detectable (subjettiva y objetiva) de un desequilibrio dinámico global de un organismo, y represente una merma en la capacidad de adaptación natural que ese ser afronta desde que nace hasta que muere.

Además del potencial de desarrollo,

crecimiento y especialización de lo que son órganos y aparatos físicos, el ser humano está también constituido por su capacidad de pensar, su afectividad y su voluntad, como funciones propias y características de su humanidad. Por tanto, cuando hablamos de salud hemos de incluir a toda la persona, no sólo el cuerpo físico. La salud y un estado de bienestar, de «silencio orgánico», de equilibrio, de armonía, de fácil y fluida adaptación.

En consecuencia la enfermedad sería una pérdida de aquel estado de bienestar, de aquel fluido y libre equilibrio de funciones psico-físicas, y que se expresa por síntomas que dan una sensación de malestar general, de infirmez, de vulnerabilidad ante nosotros mismos y los demás.

Desde este enfoque, tratar un síntoma y curar al enfermo no son la misma cosa. El síntoma es una señal de alarma, a la vez que un mecanismo de defensa. que nos dice que ese ser tiene problemas. Por tanto hay que investigar, explorar, para comprender los mecanismos que le han llevado a la enfermedad.

Curar al enfermo es un proceso que implica que recupere el equilibrio que ha perdido, desenredar los mecanismos que le han llevado hasta su presente y colocarlo en una posición de renovada vitalidad, para que mientras dura el proceso los síntomas vayan desapareciendo.

En numerosos casos la enfermedad aguda aparece como una «crisis» en los mecanismos de adaptación psico-física del ser humano. Lo podemos ver muy claro en los cuadros agudos virales (gripe, catarro, etc.), en los que si profundizamos con amplitud, encontramos muchas veces historias de cansancio crónico, estrés, tristeza u otras situaciones emocionales que han facilitado una deficiencia en los mecanismos inmunológicos que ha favorecido el desarrollo de los virus.

La enfermedad aguda ya establecida posibilitará que ese organismo recupere su equilibrio siempre que en su comprensión y tratamiento se atienda a todo el individuo. Tratar los síntomas, la gripe, es una cosa, pero curar al enfermo es otra muy distinta.

Así, salta a la vista que el concepto de salud que tengamos variará según la visión que se tenga de los organismos vivos, en este caso del ser humano.

Si bien es cierto que los organismos vivos se comportan en parte como máquinas, esto no significa que lo sean. Desde el enfoque holístico, cada organismo, ya sea una bacteria, una planta, un animal o un ser humano, es considerado como un todo integrado, como un siste-

ma viviente, cuya estructura específica deriva de la interacción y la interdependencia de sus partes, siendo la naturaleza de ese TODO una cosa distinta de la suma de las partes.

Existen ciertas diferencias esenciales entre un organismo vivo y una máquina:

- La primera, la más obvia es que la máquina es construida, mientras que el ser vivo crece y evoluciona por sí mismos (como decía Aristóteles, nunca lograremos que crezca un pino plantando en la tierra una silla de madera).

- Otra diferencia básica es que en la máquina es la estructura (el conjunto de los «órganos») la que determina las funciones que realizará esa máquina, mientras que en el ser vivo sucede al revés: son las funciones las que determinan la formación de órganos y estructuras.

- La máquina funciona según cadenas lineales de causa y efecto, por lo que resulta fácil detectar una única causa de la avería. El organismo vivo funciona en circuitos llamados de retroacción; cuando se produce un fallo en los circuitos, intervienen diversos factores, lo cual hace difícil determinar una única causa.

- El organismo vivo tiene capacidad de autoorganizarse —la cual aumenta en la medida que es más complejo—, de autorrenovarse, de reproducirse, y de superarse a sí mismo a través de procesos de aprendizaje. La máquina no posee en absoluto ninguno de estos atributos.

- El organismo vivo es un sistema abierto, lo cual implica que está en continuo intercambio con el entorno. En el ser humano lo podemos ver, por ejemplo, tanto en el proceso de nutrirse-metabolizar-eliminar, como en el de respirar, o en el continuo intercambio afectivo e intelectual que se da entre las personas.

- El organismo vivo, en cuanto que funciona como un sistema, tiene una naturaleza intrínsecamente dinámica; es decir: es flexible, adaptable y fluctúa en un movimiento, permaneciendo en un equilibrio inestable —homeostasis— pero no de forma rígida y fija como sería el caso de una máquina.

Como sistemas abiertos que son, los organismos vivos, incluidos los seres humanos, se mantienen vivos y funcionan a través de una serie de intensos intercambios con el entorno, que está formado, a su vez, por diversos organismos. Toda la biosfera—nuestro ecosistema planetario— es un tejido de formas vivas y no vivas, un *continuum* dinámico e integrado.

IMPLICACIONES SOCIALES

Si hubiéramos de referirnos, concretamente, a un futuro sistema de asistencia

sanitaria que tuviera en cuenta el enfoque holístico, en ese sistema sanitario las consideraciones acerca de la salud individual estarían ligadas a las de la salud colectiva, porque en buena parte la primera está determinada por la alimentación — y los modos de producción y manufactura de alimentos—, así como por el comportamiento y la naturaleza del entorno.

Individualmente está en nuestra mano atender necesidades como nutrirnos adecuadamente, dormir, hacer ejercicio, etc. para favorecer la salud. Pero los programas sanitarios colectivos, dada la multiplicidad de factores que intervienen en la salud de la sociedad, deben promover una serie de medios que favorezcan un estilo de vida general más sano y respetuoso con todos los seres vivos; entre ellos cabe reseñar algunos:

- Incidir directamente en aquellos productos que puedan dañar la salud, denunciándolos y limitando su publicidad y uso, especialmente en todo lo relacionado con la alimentación, la agricultura y la ganadería.

- Llevar a cabo un control efectivo, real, sobre la contaminación ambiental.

- Informar claramente de que la salud de la población, no depende sólo —ni aquí ni en el Tercer Mundo— de los fármacos y las vacunas, sino de la capacidad de aumentar y distribuir adecuada y solidariamente los recursos orgánicos y humanos.

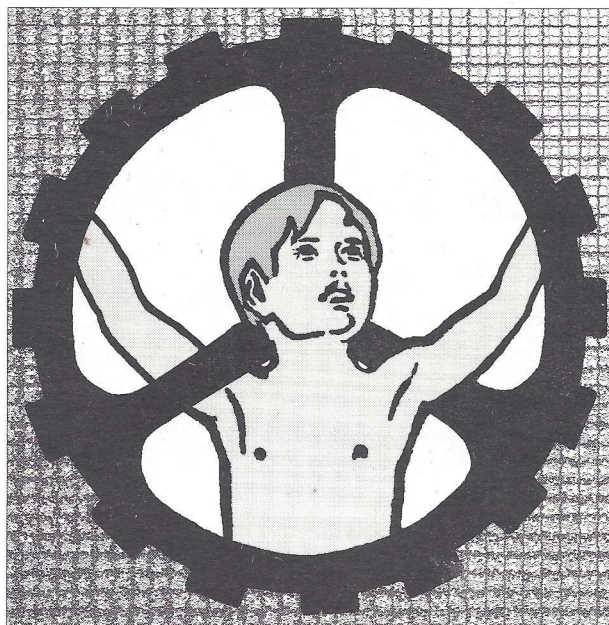
- Estimular la responsabilidad individual y colectiva ante la propia vida y la de todo el planeta, mediante políticas de planificación familiar, educación, etc.

- Ejercer un control riguroso sobre la manipulación genética de los animales y cultivos.

Esta nueva visión de la realidad se fundamenta en la comprensión de las relaciones y dependencias recíprocas y esenciales de todos los fenómenos físicos, biológicos, psicológicos, sociales y culturales, y aunque conlleva distintas dificultades metodológicas a la hora de observar los fenómenos, parece ineludible su expansión, tanto en el ámbito de la ciencia, como en el de la cultura y los procesos sociales.

LÍMITES DEL ENFOQUE HOLÍSTICO

Refiriéndonos concretamente a la temá-



tica vacunal, muchos de los límites en la investigación son inherentes a la situación en la que se encuentra este enfoque respecto del predominante o mecanicista; señalemos algunos de esos límites:

- Carencia de recursos técnicos, humanos y económicos para llevar adelante estudios más amplios.

- Complejidad para coordinar experiencias y resultados de personas y grupos que trabajan en esta línea y hacerlos públicos.

- Imposibilidad de contrastar sus resultados con los del enfoque mecanicista, dado que los parámetros y factores utilizados son distintos.

- Dificultad para realizar estudios contrastados con poblaciones no vacunadas y con otros estilos de vida más saludables.

En una época tan compleja, tan llena de retos y posibilidades como la nuestra, el camino más adecuado para avanzar en el vastísimo campo de la medicina es mantenernos en una actitud abierta y constructiva. ○

BIBLIOGRAFÍA

CAPRA, F. *El punto crucial*. Ed. Integral.
VITHOULKAS, G. *La science de l'homeopathie*. Ed. du Rocher.

URIARTE, X., MORA, J. *Vacunas, origen y futuro*. Revista Cuerpomenta nº 29, Septiembre 1994.

COULTER, H. *Vacunación y sociopatía*. Revista Homeopática nº 25, 1994. Ed. Academia Médico-Homeopática de Barcelona.

DALLARÉS, J.J. *Análisis doctrinario del valor de la isopatía y vacunación desde una posición holística de la salud y la enfermedad*. Revista Homeopática nº 16. Ed. Academia Médico-Homeopática de Barcelona.

VARIOS AUTORES. Revista Natura Medicatrix, 22, 1990, *Especial Vacunas*. 28-29, 1992, *Especial Homeopatía*. 34, 1993-94, *Especial Medicina Tradicional China*.