

MEDICINA Y FILOSOFÍA: ¿DOS DISCIPLINAS O UN ÚNICO ARTE COGNOSCITIVO?¹

María Teresa GARGIULO

Resumen: El pensamiento médico y el ejercicio de la medicina plantean un cúmulo de problemas filosóficos que no pueden reducirse a la parcela de lo ético. La medicina está atravesada por cuestiones filosóficas que la definen y la constituyen como ciencia. Se trata de cuestiones sobre las cuales gira y se desarrolla el entero ejercicio médico y la medicina teórica. La filosofía y la medicina no deben ser entendidas como dos cuerpos de conocimiento autónomo e independiente, sino que en orden a alcanzar una ciencia más madura y humana, ambas deben embarcarse en un proyecto común. Paul Karl Feyerabend nos ofrece una primera aproximación a esta tesis.

Palabras Clave: Filosofía Médica; Feyerabend; Inconmensurabilidad; Metafísica; Relación filosofía-medicina.

Abstract: Medical thought and practice of medicine set up a lot of philosophical problems that cannot be lessened to ethics's confines. Medical science is crossed by philosophical issues that define it and establish it as a science. These are issues on which rotates and develops the entire medical practice and medical theory. The philosophy and the medicine should not be understood as two autonomous and independent bodies of knowledge, but in order to reach a more mature and human science, each one must embark in a common project. Paul Karl Feyerabend offers us a first approach to this thesis.

Key Words: Medical Philosophy; Feyerabend; Incommensurability; Metaphysics; Medicine-philosophy relationship

1) El presente artículo pretende exponer las ideas desarrolladas en el Simposio-taller: Cuestiones Epistemológicas en torno a la Investigación Biomédica. Una aproximación desde la epistemología clásica y Paul K. Feyerabend. El simposio fue organizado por la Secretaría de Posgrado, Relaciones Institucionales y Extensión, y el Área de Biofísica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo, los días 26 y 28 de Octubre de 2010.

1. Introducción

El mundo académico conoce publicaciones tales como *The Journal of Medicine and Philosophy*, *Bioethics* o el reciente formato electrónico de *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*. En toda esta literatura se insinúa, de algún modo, cómo la filosofía y medicina se ven involucradas en ciertas tareas o cuestiones comunes.

En las últimas décadas ha renacido la preocupación por relacionar el hacer médico y el pensar filosófico. No como algo obvio, -puesto que por mucho tiempo se sostuvo que para que un cuerpo de conocimientos sea válido, objetivo, racional, y por ende, científico debe desvincularse de toda cuestión metafísica-, sino como una cuestión a resolver. Concibiendo las ciencias médicas y la filosofía como dos cuerpos de conocimiento independientes ha surgido el interés por analizar qué tipos de relaciones se instauran entre ellas. Así se presentan interrogantes como los siguientes: ¿existe efectivamente relación alguna entre la medicina y la filosofía? Y si existe ¿en qué consiste? ¿La presencia de la metafísica en la ciencia es positiva o negativa? Si es positiva ¿en orden a qué? ¿Qué problemas se pretende resolver con ello?

Frente a estos interrogantes encontramos una multitud de respuestas y posturas diversas. Aun dando por supuesta que existe una cierta relación entre medicina y filosofía, de la cual dan testimonio las diversas cuestiones que abordan las revistas ya mencionadas, a la hora de caracterizar la naturaleza de tal vinculación se nos presentan diferentes posiciones:

Una primera opinión establece que la intervención de la filosofía en las ciencias médicas debe restringirse a efectuar un análisis lógico de los discursos. Debe cotejar las similitudes y diferencias que existen entre las nociones, conceptos y discursos pertenecientes a las distintas tradiciones de la medicina, facilitando así el diálogo entre ellas. La filosofía se constituiría así en interlocutora de las diversas teorías médicas.

Una segunda opinión, propone que la filosofía debe ocuparse de reflexionar sobre cuáles son los métodos diagnósticos y heurísticos más competentes en el campo de la medicina.

Finalmente, una tercera opinión asegura que la filosofía debe limitarse a estudiar el fundamento y los límites de la permisión que tiene la medicina de invadir el cuerpo humano, de enfrentar decisiones de vida y muerte. En pocas palabras, la filosofía, con respecto a la medicina, se ocupa fundamentalmente de los aspectos éticos de lo médico. De hecho, el tópico más frecuentemente abordado en la vasta literatura en torno a la filosofía de la medicina es la ética o la bioética.

En estas tres posibles respuestas encontramos un elemento común: todas ellas conciben la filosofía y la medicina como dos disciplinas distintas, y se preocupan por establecer un diálogo entre ellas sin que ninguna pierda su identi-

dad y autonomía. Pues bien, en el presente trabajo proponemos la tesis inversa.

Nuestra intención en este artículo es mostrar cómo las mismas ciencias médicas están atravesadas por cuestiones filosóficas que la definen y la constituyen como ciencia. El pensamiento médico y el ejercicio de la medicina plantean un cúmulo de problemas filosóficos que no pueden reducirse a la parcela de lo ético. Se trata de cuestiones sobre las cuales gira y se desarrolla el entero ejercicio médico y la medicina teórica. De aquí, que no concebimos la medicina y la filosofía como dos cuerpos de conocimiento autónomos e independientes. Creemos que para lograr una medicina más humana y madura, ambas, la filosofía y la ciencia médica, deben embarcarse en un mismo proyecto o cuerpo de conocimiento.

En toda investigación o ejercicio de la medicina, encontramos, aunque quizás de un modo implícito, ciertos presupuestos metafísicos. Estos influyen ampliamente en el modo según el cual cada médico se sitúa y realiza concretamente su investigación o práctica médica. Estos supuestos metafísicos inciden, por ejemplo: en la formulación de hipótesis de un proyecto de investigación; en las significaciones que adquieren ciertos términos en todo teórico; en la disposición, selección y explicación tanto del material observacional de una investigación como de los síntomas que presenta un paciente; en los métodos de diagnóstico; en los mismos instrumentos de medición y observación, desde un termómetro hasta un electroencefalógrafo, los cuales se utilizan para leer los síntomas de un paciente; en la noción de calidad de vida, en el modo de entender y comprender al ser humano, la muerte, el dolor del paciente y el de sus familiares; en los criterios políticos según los cuales se decide financiar o no ciertos proyectos de investigación, etc.

Para mostrar esta tesis nos valdremos del análisis de algunos textos de Paul Karl Feyerabend. Respetaremos, en parte, la estructura interna de una de sus obras tempranas: *Explicación, reducción y empirismo* (1962), lo cual justifica los apartados en los que se divide el presente trabajo. Pero nos detendremos, particularmente, a estudiar sus *Diálogos sobre el Método*, obra en la que se ocupa de discutir y reflexionar los supuestos metafísicos que animan el quehacer médico.

2. Presencia de elementos metafísicos en nociones conceptuales

Normalmente intentamos fundar y apoyar nuestras teorías en los hechos, de modo que estos garanticen la objetividad, validez y el carácter científico de las mismas. Ahora bien detengámonos a considerar este supuesto: ¿existen hechos puros, objetivos e independientes de toda teoría y que, por tanto, pueden determinar la validez de las diversas teorías científicas?

Feyerabend explica que la ciencia no conoce hechos desnudos en absoluto, sino que los hechos que registra nuestro conocimiento están ya interpreta-

dos de alguna forma y son, por tanto, esencialmente teóricos.² Cada uno de los datos observacionales, términos teóricos, leyes o principios adquiere su significación propia y exclusiva en la estructura interna de la teoría a la que pertenece.

El descubrimiento científico —enseña el epistemólogo— no se mueve desde la observación a la teoría, pues toda experiencia exige siempre una suposición teórica. Una experiencia sin teoría es absolutamente incomprensible.³ En la Introducción a la Primera edición del libro *Tratado contra el método*, afirma que el significado y contenido de los datos empíricos proviene de la teoría, es decir, de la idea a partir de la cual se hace la lectura de los mismos.⁴

La evidencia experimental no consta sólo de hechos puros y simples, sino, y sobre todo, de hechos analizados, modelados y contruidos de acuerdo con alguna teoría.⁵ La teoría y la observación no son entidades independientes vinculadas por reglas de correspondencia, sino que forman un todo indivisible.⁶

Ahora, podríamos preguntarnos ¿qué determina y constituye, según Feyerabend, estas interpretaciones o teorías?

Feyerabend explica que toda teoría está circunscripta y determinada por la tradición en la que trabaja el científico, por las creencias y prejuicios característicos de dicha tradición, por el aparato formal disponible y por la estructura del lenguaje que emplea.⁷ Y subraya que “Otro factor que influye fuertemente en la teorización es el conjunto de creencias metafísicas.”⁸ La metafísica no es un elemento más sino que es el constitutivo esencial que define una teoría científica, que determina el modo cómo esta concibe a la realidad.⁹

Cabe aclarar que el filósofo vienés se limita a utilizar la noción de “metafísica” en el sentido del positivismo lógico, es decir, para referirse a todo aquello que no puede ser objeto de comprobación empírica. Reserva, en cambio, el término “ontología” para designar un sistema conceptual comprensivo, es decir, lo suficientemente rico como para esbozar una explicación de todo lo real.

Feyerabend concibe las teorías científicas como “formas de mirar el mundo”,¹⁰ como perspectivas o concepciones de la realidad que por ser universales trascienden siempre cualquier conjunto de datos observacionales disponibles.¹¹

La adopción de una teoría, con su respectiva ontología, no sólo define una determinada visión de la realidad sino que define, además, la explicación de

2) FEYERABEND, P. K., *Tratado contra el método*, Madrid, Tecnos, 1981, p. 3.

3) FEYERABEND, P. K., *Matando el Tiempo*, Madrid, Debate S.A., 1995, p.113.

4) Cf. FEYERABEND, P. K., *Tratado contra el método...*, p 24.

5) Cf. FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia. Explicación, reducción y empirismo*, Barcelona, Paidós, 1989, p. 76.

6) Cf. FEYERABEND, P. K., *Matando el Tiempo...*, pp.133-134.

7) Cf. FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia...*, p. 7.

8) *Ibidem*.

9) *Ibidem*, p. 38.

10) *Ibidem*, p. 40.

11) Cf. *ibidem*, p. 17.

los hechos observacionales, el modo de seleccionar y disponer la evidencia, la significación que adquieren ciertos términos, la elección de metodologías y técnicas de diagnóstico, las políticas hospitalarias o de los laboratorios, los criterios éticos, y un largo etcétera.¹²

Todos estos elementos que constituyen una teoría pueden ser incompatibles o, más propiamente, inconmensurables con los de otra teoría, pues cada una de ellas está informada y organizada por una ontología distinta. “[U]na teoría —escribe el vienés— es incompatible con otra si sus consecuencias ontológicas son incompatibles con las consecuencias ontológicas de la última.”¹³ Recuérdense que

inconmensurables se dice de dos teorías científicas que resultan incomparables o, al menos, imperfectamente comunicables o traducibles entre sí dado que carecen de metro o patrón común, extrínseco a ellas. Por lo mismo, no existirían criterios racionales para afirmar que una es mejor o más verdadera que la otra.¹⁴

Feyerabend advierte que tanto la investigación como la práctica médica se basan, efectivamente, en premisas que no son empíricas ni matemáticas y que propiamente deben ser designadas como metafísicas. Tal es el caso de las distintas nociones de salud o enfermedad implícitas en distintos estudios o prácticas médicas. Hay médicos —explica el epistemólogo— que, desde una concepción mecanicista, entienden la enfermedad como un fenómeno localizable, es decir, como una perturbación o disfunción de un órgano específico. Otros, en cambio, la conciben como una modificación estructural de todo el proceso vital, que evidentemente, puede manifestarse en cambios localizables.¹⁵

El filósofo vienés nos revela así la existencia de ciertas nociones —en este caso la noción de enfermedad— que a pesar de ser consistentes con los mismos hechos observacionales, ofrecen explicaciones o descripciones mutuamente incompatibles, o más propiamente inconmensurables.¹⁶

Ahora bien podría objetarse contra Feyerabend que, de hecho, diversos médicos pueden caracterizar y diagnosticar con precisión una misma enfermedad. A partir de ciertos criterios, herramientas diagnósticas y principios fisiopatológicos pueden identificar un proceso patológico. Desde sus diversas formaciones distintos médicos pueden coincidir y confirmarse mutuamente los diagnósticos que han hecho a un mismo paciente. Luego parecería que ningún supuesto metafísico incidiría en la comprensión de los datos observacionales o, en este caso, en la comprensión de los síntomas de un paciente,

12) Cf. *ibidem*, pp. 77-78.

13) *Ibidem*, *Rationalism and Scientific Method*, Philosophical Papers, Vol. 1, Cambridge, Cambridge University Press, Cambridge, 1981, p. xi.

14) GELONCH VILLARINO, S. R. "Inconmensurabilidad" en *Diccionario de Filosofía*, Ángel Luis González García editor, Navarra: EUNSA; 2010: 579.

15) Cf. FEYERABEND, P.K., *Diálogo sobre el Método*, José Casas (trad.), Cátedra, Madrid, 2000^o, p. 41

16) Cf. *ibidem*, p. 73.

Feyerabend no niega que desde distintas tradiciones se pueda acceder a lo real. Lo que quiere subrayar es que ciertas nociones comunes a distintas tradiciones de investigación pueden resultar estrictamente inconmensurables en virtud de los principios metafísicos que las animan. Por ejemplo, la medicina aún no posee una noción general, clara y adecuada de enfermedad. No nos referimos a un mero concepto literal o descriptivo -como el escaso concepto de enfermedad propuesto por la Organización Mundial de la Salud- sino a un concepto que se engarce dentro de una teoría general de salud-enfermedad, y que la defina ontológicamente.

Visto desde otra óptica, las discusiones sobre cómo definir enfermedad aún continúan alrededor de la vieja dicotomía naturalista-valorativa. Unos persisten en afirmar lo señalado por hace casi cincuenta años por Canguilhem, esto es, que la designación de un estado saludable o patológico es dependiente de la imposición de reglas y convenciones de una sociedad. Por el contrario, otros como Boorse definen enfermedad como un estado natural, libre de condicionantes normativas o de valor.¹⁷ De este modo, ante un mismo cuadro de síntomas, ante un mismo hecho como puede ser una patología, pueden presentarse dos nociones de enfermedad que sean mutuamente inconsistentes o inconmensurables.

Algo análogo sucede con la noción de *calidad de vida*. Feyerabend señala que es preciso reflexionar sobre este concepto, pues de él dependerá si consideraremos o no a los ancianos como auténticos problemas médicos.¹⁸ Si entendemos por calidad de vida la ausencia de enfermedad y sufrimiento, entonces los ancianos estarían lejos de gozar una vida de calidad, y por tanto serían lícitos cuestionamientos tales como si vale la pena de prolongar este tipo de existencia. Si, por el contrario, definimos la calidad de vida como la experiencia vivida desde determinados valores entonces la ancianidad se nos presentará en toda su dignidad y sentido.

Feyerabend no quiere dar por resueltas estas discusiones. Simplemente pretende mostrar que según estas nociones de enfermedad, salud o calidad de vida, se determina qué es buena medicina y qué no lo es. En función de ellas se define el curso de la práctica médica y se decide financiar o no a determinadas investigaciones.¹⁹

De aquí, la necesidad que ve el filósofo de examinar cuidadosamente los supuestos metafísicos sobre los que se funda la medicina y que jamás han sido comprobados en el campo de la medicina propiamente dicha. Destaca que "la eficacia de la medicina dependerá de la bondad de [estos] supuestos."²⁰

17) Cf. PEÑA, A., "Medicina y Filosofía: Abordaje Filosófico de Algunos Problemas de la Medicina Actual", *Anales de la Facultad de Medicina* 2004, 65 (1), p. 69.

18) FEYERABEND, Paul K., *Dialogo sobre el Método...*, pp. 22-23.

19) Cf. *ibidem*, p. 36.

20) *Ibidem*, p. 42.

Si llevamos hasta sus últimas consecuencias los dogmas que la medicina moderna simplemente da por supuestos podríamos vernos gravemente perjudicados. "Sabemos lo que hace la moderna medicina científica, —escribe el epistemólogo— pero no sabemos si es lo mejor que se puede hacer. Ni siquiera sabemos si no es lo peor."²¹

3. Presencia de elementos metafísicos en los métodos diagnósticos y tratamientos médicos

Cada teoría crea sus propios instrumentos de observación y medición; y codifica los modos en los que los resultados deben interpretarse. Feyerabend en *Explicación, reducción y empirismo* (1962) ofrece el siguiente ejemplo: la mera observación del movimiento de la aguja de un voltímetro no posee por sí mismo significación y sentido alguno. Para interpretar el resultado de dicho aparato -asegura- es imprescindible una teoría: en primer lugar, para que explique que lo que aquí se indica es el voltaje y defina qué es el voltaje; y, en segundo lugar para que garantice que existe una correlación fiable entre las indicaciones del instrumento y aquella noción.²²

Las teorías que avalan el uso de determinados instrumentos de observación o medición responden, de algún modo, a diversas doctrinas filosóficas respecto al conocimiento. Algo análogo sucede con los criterios metodológicos. También ellos suponen ideas subyacentes respecto al conocimiento humano.

Existe una tendencia que exige mantenerse cercano a los hechos empíricos u observacionales, diseñar experimentos que confirmen con claridad una u otra de dos alternativas en conflicto y eludir las especulaciones de largo alcance. Esta metodología responde a toda una doctrina de conocimiento cuyo mayor representante es Aristóteles. Según este filósofo las mismas cualidades sensibles nos ofrecen la posibilidad de abstraer la esencia o verdad de las cosas.

Otra tendencia estimula, en cambio, las especulaciones y se muestra dispuesta a aceptar teorías cuya relación con los hechos es indirecta y compleja. En ella se cree, por ejemplo, que la investigación teórica, y no la experiencia clínica, es lo que lleva a descubrir los mejores tratamientos.²³ Esta tendencia tiene su origen en Platón según el cual los sentidos nos engañan. Éstos simplemente acceden a la sombra de las cosas y no a su verdadero ser. De aquí que la información que nos proveen puede ser objeto de opinión pero nunca de ciencia, es decir, de verdadero conocimiento.²⁴

21) *Ibidem*, p. 45.

22) Cf. FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia...*, p. 53.

23) FEYERABEND, P. K., *Dialogo sobre el Método...*, p. 40.

24) FEYERABEND, P. K., *La Conquista de la Abundancia. La abstracción frente a la riqueza del ser*, Bert Terpstra (Comp.), Radamés Molina y César Mora (trad.), Barcelona, Paidós, 1999, p. 182.

En la ciencia encontramos ambas corrientes metodológicas. En la medicina, por ejemplo, encontramos ramas altamente teóricas y otras muy empíricas. Una y otra han producido resultados y avances científicos. Sin embargo, -denuncia Feyerabend- entre los médicos frecuentemente está instaurada la actitud dogmática de considerar los métodos experimentales y estadísticos como los únicos procedimientos lógicos y científicos. Cualquier investigación o ejercicio de la medicina que se desarrolle de una manera diferente la consideran no científica y absurda. Para ellos la investigación y el ejercicio de la medicina consiste en "utilizar [ciertos] métodos y supuestos, no en analizarlos"-afirma el filósofo vienés-.²⁵

También los métodos de diagnóstico que utilizan los médicos suponen, de algún modo, una doctrina acerca del conocimiento. Una encuesta que evalúa la aplicación de la Medicina basada en la evidencia en un grupo de pediatras a la hora de diagnosticar la otitis, arrojó los siguientes resultados: el 50% de los encuestados conocía los lineamientos para el diagnóstico y tratamiento de otitis; pero sólo un tercio de los pediatras declaró percibir los protocolos como "recetas de cocina".²⁶

Respecto a estos resultados se ofrecieron distintas explicaciones. Una de ellas destacaba la falta de tiempo y la poca difusión de estos lineamientos clínicos. Otras apelaban a la peculiaridad del trabajo clínico. Cada médico acumularía un extenso e idiosincrásico conocimiento que consiste en las habilidades cognitivas aprendidas en la experiencia diaria, más que de la información científica literal. Otras -y estos lo que nos interesa destacar- insistían en las llamadas "creencias epistemológicas" que animan a los médicos a la hora de llevar a cabo un diagnóstico.

Estas "creencias epistemológicas" deben ser entendidas como un conjunto de creencias y actitudes que integran una teoría individual acerca de la naturaleza, certeza, origen y justificación del conocimiento.²⁷ La teoría acerca del conocimiento forma una estructura continua, aunque no necesariamente formal y explícita, que incide en la investigación y en el ejercicio de la medicina.

El médico no sólo debe ser consciente de la tradición epistemológica que suponen sus métodos de diagnóstico y terapia sino que también debe reflexionar sobre las implicancias humanas, prácticas, y políticas de las mismas.

Feyerabend está lejos de considerar los métodos de diagnóstico como algo inofensivo o meramente instrumental. Denuncia los abusos que muchas veces suponen los costosos aparatos utilizados por la medicina moderna, como los rayos X y otros métodos perjudiciales para el organismo humano. Alega, en cambio, por las llamadas escuelas de medicina empírica las cuales reco-

25) FEYERABEND, P. K., *Dialogo sobre el Método...*, p. 40.

26) Cf. PEÑA, A., "Medicina y Filosofía: Abordaje Filosófico de Algunos Problemas de la Medicina Actual"... pp. 69-70.

27) *Ibidem*.

gen minuciosas informaciones sobre los cambios que se pueden observar sin afectar en lo más mínimo el organismo del paciente, esto es, cambios en el color de los ojos, en la textura y el color de la piel, en el tono muscular, en la consistencia de las heces fecales, de la orina, de la saliva, en la textura de la mucosa y en los reflejos.²⁸

Las mordaces diatribas de nuestro epistemólogo también se dirigen a los escasos avances que han tenido lugar en lo que respecta a los tratamientos contra el cáncer. Hace más de veinte años -destaca- se intenta curar el cáncer eliminando el tejido canceroso, mediante operaciones quirúrgicas o por procedimientos más sofisticados como la radioterapia o la quimioterapia. Pero no se han propuesto -agrega- tratamientos alternativos a la eliminación de los tejidos.²⁹ Y aún más se proscriben cualquier otro tipo de terapia que no sea el convencional.

Feyerabend propone estimular el progreso de la medicina dando libertad a los pacientes oncológicos -como todo tipo de paciente- para elegir entre sistemas médicos alternativos. Para él, debería permitirse que “todos los sistemas médicos entre en libre y abierta competencia con la ciencia.”³⁰ De este modo, no sólo los pacientes tendrían la oportunidad de optar por medicinas alternativas sino que éstas serían objeto de un detenido estudio. Esto posibilitaría publicar los resultados de los tratamientos alternativos con el fin de poder compararlos con los de la medicina científica y así valorar la eficacia de cada uno de ellos.³¹

El epistemólogo pone el ejemplo del Ministerio de Salud de China Comunista que condenó en 1954 la Medicina Occidental e inició una campaña por resurgimiento de la medicina tradicional.³² A través de esta campaña los comunistas obligaron a hospitales y escuelas médicas a enseñar y a emplear en pacientes los tratamientos y métodos contenidos en el *Yellow Emperor's Textbook of Internal Medicine*. Feyerabend asegura que la acupuntura, la moxibustión, la diagnosis por el pulso, han conducido a nuevos conocimientos, a nuevos métodos de terapia y de diagnóstico para los cuales la medicina moderna no tiene ninguna explicación.³³

La invitación de Feyerabend a recuperar la medicina herbaria, la acupuntura, la moxibustión podría parecernos un escandaloso desprecio a larga tradición de una ciencia que a través de siglos ha ido perfeccionándose. Se nos puede presentar como una ingenua regresión a los estadios primitivos de ciertas medicinas tradicionales. Si a esto añadimos el estilo irreverente de su prosa fácilmente podríamos juzgar su pluralismo teórico como la introducción de un auténtico anarquismo en la ciencia.

28) Cf. FEYERABEND, P. K., *Dialogo sobre el Método...*, p. 21. Cf. *ibidem*, p. 41.

29) Cf. *ibidem*, pp. 29-31.

30) *Ibidem*, p. 47.

31) Cf. *ibidem*, pp. 29-46.

32) FEYERABEND, P. K., *Tratado contra el método...*, pp. 34-5.

33) *Ibidem*.

El corazón y sentido de su pluralismo teórico lo encontraremos en su preocupación por hacer de la ciencia, una empresa más humana. En su famoso *Tratado contra el Método*, escribe: “El pluralismo teórico y las concepciones metafísicas no son tan sólo importantes en metodología, sino que además forman parte esencial de una perspectiva humanista”³⁴

Esta preocupación por el aspecto humano de la ciencia que hace eclosión en los 80 fue una inquietud constante que puede rastrearse incluso en sus tempranos artículos publicados en años 60. La encontramos en la primera carta que Feyerabend dirige a Kuhn, datada por Hoyningen-Huene en mayo de 1961. Allí escribe a Kuhn que él se aventura en el estudio de una cuestión –como puede ser el principio de complementariedad o un determinado descubrimiento científico- sólo si de su solución depende el bienestar de la humanidad. Y por bienestar de la humanidad no quiere decir el bienestar físico, sino el bienestar en el cual se obtiene, entre otras cosas el completo desarrollo de las facultades humanas y la felicidad espiritual.³⁵ En “*Consuelos para un especialista*” (1970) afirma: “¿Qué valores elegiremos para poner a prueba las ciencias de hoy? A mí me parece que la felicidad y el completo desarrollo del ser humano individual sigue siendo el valor más alto posible.”³⁶

Feyerabend en su pluralismo teórico busca instaurar un dialogo entre las distintos trasfondos metafísicos que informan tanto a la medicina occidental como a las medicinas alternativas. Sólo a partir de este dialogo metafísico se puede emprender una seria comparación de la calidad de los tratamientos convencionales y los alternativos.

4. La presencia de los elementos teóricos en la explicación, disposición y selección del material de observacional

Feyerabend rechaza con insistencia el modo acrítico e ingenuo de los médicos de aceptar una determinada ontología, con la consideración explícita o implícita de que otras alternativas son simplemente no científicas. Tanto los médicos clínicos, como aquellos que trabajan en un determinado campo de investigación, parten de supuestos básicos acerca de la enfermedad, de la noción de calidad de vida, de técnicas y métodos diagnósticos, etc.

Ahora bien, el epistemólogo también señala el peligro que estos supuestos, en la medida en que son asumidos de un modo implícito, acrítico y pasivo, se degeneren en dogmas,³⁷ constituyendo así un auténtico obstáculo para el

34) *Ibidem*, pp. 36.

35) Cf. FEYERABEND, P. K., *More letters by Paul Feyerabend to Thomas S. Kuhn on Proto Structure*, (Paul Hoyningen-Huene ed.), *Studies in History and Philosophy of Science* 37 (2006), pp. 613-614.

36) FEYERABEND, P. K., *Consuelos para un especialista*, en *La crítica y el desarrollo del conocimiento*, Imre Lakatos y Alan Musgrave (eds.), Grijalbo, Barcelona, 1975, p. 359.

37) FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia...*, p. 103.

progreso de la medicina. Toda teoría codifica los modos en los que deben interpretarse los resultados en conformidad con la ontología que la anima. Así pues, una vez que se ha asumido un compromiso con una determinada teoría y sus respectivos supuestos, -advierte el epistemólogo- se seleccionaran solo aquellos hechos compatibles con los mismos y se organizaran de tal modo que refuerzan su validez. Al mismo tiempo se proporcionarán *hipótesis ad hoc* para salvar los hechos que se muestran en desacuerdo con ella. En el caso que los resultados experimentales no puedan acomodarse a estas hipótesis, aún invirtiendo en ello la mayor destreza, serán simplemente dejados de lado.³⁸ De este modo, -enseña Feyerabend- la teoría científica se constituirá en una verdad absoluta con un pobre contenido empírico que modela a su antojo. Se torna un círculo vicioso, herméticamente cerrado, donde la realidad no puede mostrar otra cosa que aquello que le quiera hacer decir la ciencia.³⁹

De aquí que, para el filósofo vienes la validez de una teoría o práctica médica no puede evaluarse sólo en función de su consistencia con los hechos. Pues, esta pretendida correspondencia podría deberse a que la teoría “al extenderse más allá de su punto de partida, se ha convertido en una rígida ideología.”⁴⁰ La experiencia se convierte en ella, en el falso fundamento que reafirma viciosamente lo que aun no ha sido comprobado.

¿Qué posibilidad existe de superar y refutar el círculo vicioso en la que cada una de las prácticas o investigaciones médicas se reafirma viciosamente? ¿Cómo es posible especificar hechos y evidencia que sean inconsistentes con ellas? ¿Quién nos garantiza que los métodos y los datos empíricos no afirman viciosamente los supuestos básicos imperantes? ¿Quién nos asegura que los “modelos sencillos”⁴¹ de nuestras teorías son capaces de escudriñar los abismos insondables de la realidad, “los secretos profundos de la naturaleza”⁴²

La solución estriba, según el epistemólogo, en la discusión filosófica. Sólo una metafísica verdaderamente especulativa es lo que liberaría a la ciencia de los dogmatismos de los sistemas metafísicos históricos que pueden estar entorpeciendo el progreso de la medicina o de la ciencia en general.⁴³

Para evitar confusiones debemos distinguir la doble connotación que recibe el término metafísica en los artículos de Feyerabend. Una connotación negativa- que es la más evidente y advertida- pues con tal término se refiere a los dogmatismos que entorpecen el progreso científico. Y una connotación positiva en la medida que Feyerabend señala la discusión racional de los su-

38) Cf. *ibidem*, p.108.

39) Cf. FEYERABEND, P. K., *Matando el Tiempo...*, pp.133-134.

40) *Ibidem*.

41) FEYERABEND, P. K., *Tratado contra el método...*, p. i.

42) *Ibidem*, p. iv.

43) Cf. FEYERABEND, P. K., *La Ciencia en una Sociedad Libre*, Alberto Elena (trad.), Madrid, Siglo Veintiuno Editores s.a., 1982, p. 35.

puestos ontológicos como el único medio de superar aquellos dogmatismos.⁴⁴ Mientras los dogmatismos e ideologizaciones sí consisten en sistemas contingentes sujetos al devenir científico, la segunda, es decir, la reflexión metafísica, se nos presenta como un medio de liberar la ciencia de los dogmatismos supuestos en las teorías imperantes. La reflexión metafísica es entendida por el epistemólogo como una oportunidad de probar y someter a discusión racional los elementos filosóficos de nuestras teorías; como aquel espacio de diálogo que permitiría convertir en objeto de nuestra crítica las tesis *a priori* y cosmovisiones temporales de las que somos parte.

Feyerabend en su Pluralismo teórico plantea la necesidad de introducir sistemas médicos alternativos, de confrontarlos entre sí y de comparar a su vez a éstos con la experiencia clínica. La comparación entre los supuestos metafísicos de las distintas tradiciones médicas, y de éstas, a su vez, con la experiencia nos facilitaría dos beneficios:

En primer lugar, nos permitiría recuperar hechos que puedan contradecir una teoría imperante. Estas hipótesis ad hoc o alternativas, que se introduce contrainductivamente, permiten acceder a evidencia que de otro modo no podría obtenerse.⁴⁵ Dicha evidencia rompe el círculo hermético entre los hechos y la teoría vigente, y tiene la potencialidad de mostrarnos las limitaciones o “la completa e irreparable inadecuación de la teoría.”⁴⁶

En segundo lugar, podríamos esbozar una explicación teórica del mundo más apta para reflejar la complejidad de la realidad, posibilitando así un progreso real en el conocimiento humano.

Veamos cómo se aplica de una manera concreta la propuesta de nuestro autor, en una discusión que resulta afín al campo de la medicina, como es la discusión sobre la relación mente-cerebro.

Ciertos términos básicos involucrados en esta cuestión, tales como “Mente,” “materia,” “dolor,” “sensación,” pueden ser interpretados desde una teoría materialista o una espiritualista, y en tal caso revelar significaciones inconmensurables.

Feyerabend postula una posición conocida como *materialismo eliminativo* según el cual los nuevos descubrimientos nos permitirán sustituir el lenguaje mentalista por el científico-materialista.⁴⁷ Apuesta por una teoría materialista del ser humano que reemplazaría las connotaciones mentales de los términos por connotaciones físicas. Para nuestro filósofo, el materialismo no puede ser abandonado porque simplemente choca con concepciones espiritualistas. Esta posición, no puede ser refutada simplemente por referencia al hecho de que lo que entendemos por *sensación* o por *pensamiento*, no es nada

44) Cf. FEYERABEND, P. K., “Materialism and the Quantum Theory”, *Slavic Review* (25) 3, 1966, p. 417.

45) Cf. FEYERABEND, P. K., *Tratado contra el método...*, p. 18.

46) *Ibidem*.

47) Cf. FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia...*, p. 141.

que pueda tener una localización, o una estructura interna física.⁴⁸ Esto simplemente acentuaría o subrayaría aún más, la inconmensurabilidad existente entre la teoría materialista y la espiritualista. El *materialismo eliminativo* es una postura metafísica que debe tener la oportunidad de desarrollarse suficientemente como teoría.⁴⁹

Pero Feyerabend, siendo consecuente con su pluralismo teórico también alienta el desarrollo de una concepción mentalista como una teoría alternativa al materialismo eliminativo. Al reeditar en 1981 su artículo *Materialism and the mind body problem* (1963) en una nota a pie de página hace explícita esta consigna,⁵⁰ la cual se encuentra en perfecta coherencia con su propuesta de introducir teorías fácticamente adecuadas pero mutuamente inconsistentes. Ambas teorías son consistentes con los hechos y por tanto ninguna de ellas puede ser directamente falseada.

No obstante, es posible instaurar un diálogo y discusión en torno a los supuestos metafísicos sobre los que se apoyan y comparar el material observacional que explican. El criterio para poder determinar cuál de las teorías alternativas es mejor consiste en atender a los postulados metafísicos o *ad hoc* de las teorías mutuamente inconsistentes, y determinar si éstos están o no de acuerdo con los resultados experimentales que ofrecen las teorías opuestas.⁵¹ Una teoría y la correspondiente significación de sus términos serán abandonadas y sustituidas por una nueva teoría si se muestra que aquella se funda en supuestos metafísicos que se contradicen con la evidencia que nos proporciona otra teoría. Triunfará aquella teoría que aumente el contenido empírico de la ciencia, es decir, aquella que ofrezca una serie de hechos que la otra teoría alternativa es incapaz de explicar. En el caso del problema mente-cuerpo, un modo legítimo de darle solución consistiría en

criticar esta teoría materialista, -escribe el filósofo- bien mostrando que no está de acuerdo con los resultados experimentales, o bien señalando que contiene algunos rasgos formales no deseables (por ejemplo, señalando que es *ad hoc*).⁵²

Feyerabend pone de manifiesto la incidencia de los elementos metafísicos en el conocimiento científico, y demuestra cómo estos causan la inconmensurabilidad existente entre dos todos teóricos. Y, aún más, nos enseña que las distintas ontologías no sólo dan origen al problema de la inconmensurabilidad, sino que en ellas mismas también radica la posibilidad de dar solución el mismo.

48) *Ibidem*.

49) Esta toma de postura dio origen a una corriente que fue continuada en el ámbito de la filosofía de la mente por Richard Rorty y más recientemente por Paul y Patricia Churchland.

50) Cf. FEYERABEND, P. K., *Materialism and the mind body problem*, en *Realism, rationalism and scientific method...*, pp. 162-163.

51) Cf. FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia...*, p. 142.

52) *Ibidem*.

Hemos visto más arriba, la indisoluble unidad que existe entre la observación y la teoría. Esto mismo impide probar la validez de una teoría en función de su consistencia con los hechos, pues estos últimos suponen, de algún modo, los mismos principios que la teoría debería demostrar. Solo la introducción de nuevas ontologías nos proporciona pruebas adicionales y la evidencia necesaria para la corroboración de una teoría y el consiguiente progreso del conocimiento. En *An Attempt at a Realistic Interpretation of Experience* (1958), escribe:

Esto significa que a veces tendrán que ser consideradas las interpretaciones que no *encajan* con los fenómenos y que chocan con lo que es inmediatamente dado. Interpretaciones de este tipo no podrían posiblemente emerger desde la cerrada atención a los *hechos*. Se sigue que necesitamos una fuente no-observacional para las interpretaciones. Tal fuente es proporcionada por la especulación (metafísica) que es presentada así para jugar un rol importante dentro del realismo.⁵³

La evidencia empírica no es el juez que dirime la cuestión del desarrollo de la ciencia. Hay otros factores que impulsan semejante desarrollo, entre los cuales ocupa un lugar imprescindible e inevitable la metafísica. En el pluralismo teórico la metafísica es un auténtico espacio -intrínseco a la misma medicina- donde se lleva a cabo una evaluación crítica acerca de cada uno de los supuestos y alcances de las teorías o prácticas clínicas.

Si se considera con detalle la realidad de las cosas, se patentiza fácilmente que la pretensión a hacer ciencia sin ayuda de la filosofía se reduce casi siempre a aceptar la máxima de dejarse guiar sólo por consideraciones experimentales, lo cual, supone la adhesión, quizás inconsciente de una cierta filosofía empirista. Resulta entonces que, por la misma inconsistencia de la adhesión, ésta puede convertirse fácilmente en un dogmatismo.

¿Por qué motivo habría que dejarse guiar por puras consideraciones experimentales? ¿Por qué no guiarse por puros argumentos teóricos o por una oportuna colaboración entre ambos puntos de vista? Aunque el científico -explica Evandro Agazzi- se niegue a responder a estas preguntas, no deja con ello de adherirse a una tesis filosófica, sino que en realidad se adhiere a ella sin filosofar y con ello lleva a cabo una elección dogmática e irracional. Si, por el contrario, intenta responder a esta pregunta, entonces se esfuerza en proporcionar un *fundamento* a su elección y por tanto hace filosofía explícitamente.⁵⁴

Sería mucho más acertado que los médicos, en lugar de ilusionarse creyendo que pueden prescindir de tomar posiciones filosóficas, reconocieran que el mal no está en aceptar una filosofía, lo cual es inevitable, sino en el te-

53) FEYERABEND, P. K., *An Attempt at a Realistic Interpretation of Experience*, en *Realism, Rationalism and Scientific Method...*, p. 36

54) Cf. AGAZZI, E., *Temas y problemas de Filosofía de la física*, Herder, Barcelona, 1978, p. 73.

ner una filosofía implícita e inconsciente. Así cada uno debería esforzarse en comprender cuál es su propia filosofía respecto a la ciencia, buscando fundamentarla críticamente y determinando eventualmente qué posibles conceptos pre-constituídos podría introducir la misma en su investigación.

Lejos de aportar confusiones inútiles a la ciencia, las discusiones filosóficas, con tal que estén conducidas con *seriedad y competencia*, no pueden hacer otra cosa que ayudar a despejar confusiones, las cuales muy frecuentemente nacen del hecho de que todos tenemos ideas filosóficas sin advertir que son, precisamente, filosóficas.

Feyerabend nos alienta a retomar la tarea de hacer verdadera metafísica. No una reflexión analítica que quede restringida al ámbito de una nueva disciplina como puede ser el de la Filosofía de la medicina. La reflexión debe integrar la misma práctica médica.

Como hijos de la posmodernidad, no es una tarea fácil la que nos propone. Pues nos vemos impotentes frente a una actividad que hemos abandonado hace mucho tiempo. Hacer metafísica se le puede presentar a un médico, como a cualquier científico, como una actividad ambigua y en absoluto desconocida. Pero, creemos que vale la pena aventurarse cuando está en juego poder transformar las ciencias médicas en auténtica sabiduría humana. Einstein formuló una advertencia significativa a este respecto:

Muy a menudo se ha dicho, y no sin justificación, que el hombre de ciencia es un filósofo mediocre. ¿No será mejor que los físicos dejaran a los filósofos la tarea de filosofar?... En una época como la presente, en la cual la experiencia nos obliga a buscar un nuevo fundamento más sólido, el físico no puede dejar sencillamente al filósofo las consideraciones críticas de los fundamentos teóricos; es quien mejor y más claramente siente donde le aprieta el zapato.⁵⁵

Feyerabend propone médicos-filósofos o filósofos-médicos que autoreflexionen sobre los supuestos metafísicos que fundan su experiencia clínica y que estén dispuestos a correr el riesgo de proponer nuevas sistemas médicos alternativos. Diseña un modelo de ciencia donde no existe dicotomía alguna entre las habilidades observacionales y la teoría, entre la ciencia y la filosofía. En él, la reflexión racional y las habilidades clínicas conforman un único arte u oficio. Ambas se funden en un rico repertorio de acciones, percepciones y pensamientos.⁵⁶ El vienés no concibe la metafísica como una disciplina ajena a la ciencia, por el contrario, la entiende como la autoreflexión que fecunda el quehacer científico.

55) EINSTEIN, A., *Pensieri degli anni difficili*, en AGAZZI E., *Temas y problemas de Filosofía de la física*, Herder, Barcelona, 1978, p. 74.

56) Cf. FEYERABEND P. K., *Ambigüedad y Armonía*, Antoni Beltrán y José Romo (trad.), Barcelona, Paidós, 1999, p. 146.

5. Conclusión

El pensamiento de Paul K. Feyerabend ha sido objeto de abundantes incomprensiones.⁵⁷ El desconocimiento de la unidad y coherencia de su itinerario intelectual,⁵⁸ sus afirmaciones rotundas, su estilo dialéctico, su frecuente uso de la *reductio ad absurdum*⁵⁹ y las descuidadas ediciones de su obra,⁶⁰ constituyen factores que han favorecido interpretaciones erróneas o, al menos, superficiales e insuficientes de su obra. Todo ello lo llevo a

57) Ejemplo de ello es el libro de ACHINSTEIN, P., CHURCHLAND, P., HATTIANGADI, J. N., HOYNINGEN-HUENE, P., JUNG, J., LAMB, D., LLOYD, A., MUNÉVAR, G., PRESTON, J., SHELDON REAVEN, BAS VAN FRAASSEN, WATKINS, J., "The Worst Enemy of Science? Essays in memory of Paul Feyerabend"; John Preston, Gonzalo Munévar y David Lamb (eds.), Oxford University Press, New York-Oxford, 2000. En este libro se exponen las valoraciones u objeciones que distintos colegas, discípulos, e incluso, decididos adversarios dirigen a Feyerabend, muchas veces debido al conocimiento parcial que tienen de su obra.

58) John Preston considera que hay una discontinuidad radical entre la versión temprana y tardía del pensamiento de nuestro autor. La segunda etapa, según él, comenzaría en 1970 con su ensayo *Contra el método*, la cual estaría marcada por el abandono del modelo de adquisición de conocimiento desarrollado anteriormente. Cf. PRESTON, J., *Feyerabend. Philosophy, Science and Society*, Polity Press and Blackwell Publishers Inc., Cambridge, 1997, pp. 7-8. En 1970 Feyerabend publica el primer artículo que será el antecesor de sus tres versiones del *Tratado contra el Método*, obra por la cual es particularmente conocido. La polémica y críticas negativas que despertó su *Tratado contra el método* lo llevo a ser considerado como un anarquista, crítico y destructor de la ciencia y de la Epistemología. Mas, por lo mismo, en cierto sentido, se lo excluyó de los ambientes académicos, revistas y editoriales específicos de la Filosofía de la Ciencia, en los que él se había movido hasta entonces. Esto tuvo como directa consecuencia el hecho de que se desconozca, en general, la posterior evolución y la extensa producción intelectual de nuestro pensador.

59) Eric Oberheim y Paul Hoyningen subrayan la dificultad que existe para poder determinar en un argumento los elementos con los cuales Feyerabend se compromete, justamente por el uso de tal recurso. Cf. OBERHEIM, E., HOYNINGEN-HUENE, P., *Essay Review, Feyerabend's Early Philosophy*, *Studies in History and Philosophy of Science*, Vol. 31, No. 2, p. 369. Comprender justamente su asiduo uso de la *reductio ad absurdum* nos permitirá, a la hora de abordar nuestro tema de estudio, acertar cuándo está realizando una verdadera defensa de la metafísica y cuándo, simplemente, procurando argumentar a su oponente que su tesis es metafísica –y, por ende, contradictoria.

60) Feyerabend fue reescribiendo y modificando sus obras de tal modo de que éstas fueran acordes a los progresos y avances que hacía en orden a presentar un nuevo modelo de ciencia. No obstante, esto no ha sido tenido en cuenta por las editoriales cometiendo errores tales como el que cometieron con la publicación castellana *¿Por qué no Platón?*. Dicho libro, publicado en 1985, no es realmente un nuevo libro. En 1978 Feyerabend escribió *Science in a free Society*; luego, él mismo, la tradujo al alemán; y, entonces, cambió algunas cosas, introdujo partes de diálogos posteriores a conferencias, y añadió una conferencia que dio en Alemania, y que lleva ese título. El editor castellano toma el texto alemán, lo titula con el nombre de uno de los trabajos allí contenidos y aparece un nuevo libro que en realidad es, en porcentaje elevado, textualmente idéntico a *La ciencia en una sociedad libre*.

ser catalogado, entre otras cosas⁶¹, como “el peor enemigo de la ciencia.”⁶²

Desafortunadamente a nuestro epistemólogo se lo conoce, sobre todo, por sus virulentas e irreverentes denuncias contra la ciencia. Pero se desconoce, en cambio, su verdadero propósito: Feyerabend no lucha contra la ciencia misma, sino contra un modelo particular de ciencia. Y en su lugar propone una Ciencia más humana, es decir, una ciencia integrada en la entera vida del hombre y al servicio de la misma.

Hemos querido mostrar en ese artículo que las acusaciones que dirige contra la medicina moderna no acaban en un insolente anarquismo. Mediante sus críticas quiere transformar la medicina moderna en una medicina receptiva y abierta a otros sistemas médicos alternativos. Busca una medicina más humana que a nivel personal, institucional, o como ciencia en general, esté caracterizada por la autoreflexión sobre su propia actividad.

Nuestro epistemólogo revela la continuidad existente entre la filosofía y ciencia, y, en particular, entre los supuestos filosóficos y la práctica de la medicina. Ante esta realidad, la cuestión que se presenta por resolver es: ¿cómo debe participar la metafísica en la medicina de tal modo que no impida el progreso de la ciencia sino que, por el contrario, lo fecunde? A este interrogante, Feyerabend responde con su pluralismo teórico, el cual consiste, por un lado, en omitir o violar ciertos métodos⁶³ e introducir hipótesis ad hoc o teorías alternativas inconsistentes con las teorías o prácticas imperantes o con los hechos bien establecidos, lo cual permitiría no sólo aumentar el contenido empírico de la ciencia, sino también disponer de un material empírico capaz de poner en dificultad e incluso en crisis las teorías autoconsistentes.⁶⁴ Por otro lado, su pluralismo exige someter a una verdadera discusión filosófica los supuestos metafísicos implícitos en las teorías y el ejercicio de la medicina, en orden a evitar que se petrifiquen en dogmas.

El pluralismo teórico hace de la discusión metafísica un auténtico espacio intrínseco a la misma ciencia- que nos da la oportunidad de probar y some-

61) Lo acusan de irracionalista: Cf. WATKINS, J., *Feyerabend among Popperians*, en PRESTON, J., MUNÉVAR, G y LAMB, D., (eds.) *The Worst Enemy of Science? Essays in memory of Paul Feyerabend*, Oxford University Press, New York- Oxford, 2000, p.49; RIBES, D., *Introducción: Pluralismo teórico y límites de la ciencia*, en FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia...*, p. 15-6. También le señalan la incoherencia de la comparación de teorías propuesta en su pluralismo metodológico y su doctrina de la inconmensurabilidad. Cf. KLIMOVSKY, G., *Las desventuras del conocimiento científico. Una introducción a la epistemología*, A-Z editora, Buenos Aires, p. 382. ACHINSTEIN en PRESTON, J., *Feyerabend. Philosophy, Science and Society*. Polity Press and Blackwell Publishers Inc., Malden, 1997, p. 104-105.

62) THEOCHARIS, T., MIHALIS, P., *Where Science Has Gone Wrong*, Nature, 329 (1987), p. 598. Cf. BUNGE, M., *Cápsulas*, Barcelona, Gedisa, 2003, p. 57: “En mi descargo diré que no he encontrado nada bueno que decir acerca de Feyerabend. Y que, dada la influencia nociva de su obra, siento que tengo el deber de alertar contra ella a quienes la han oído elogiar pero no la han leído.”

63) Cf. FEYERABEND, P. K., *Tratado contra el método...*, p 16.

64) Cf. *ibidem*, pp. 7-8.

ter a una discusión racional los supuestos filosóficos y alcances de nuestras teorías científicas. La ciencia debe estar animada por una constante discusión y reflexión metafísica.⁶⁵ Ésta es entendida por el epistemólogo como aquel espacio de diálogo que permitiría convertir en objeto de nuestra crítica las cosmovisiones temporales de las que somos parte y de discutir sus tesis *a priori*. A través de ella, las dogmáticas e indemostrables “concepciones del mundo” que posee insoslayablemente todo hombre- podrían transformarse en una descripción de lo real de la cual el científico es capaz de dar cuenta.⁶⁶ Las provisionales “imágenes del mundo” que ofrecen las teorías científicas no satisfacen las exigencias cognoscitivas de la ciencia. Es preciso, según Feyerabend, un análisis metafísico de las mismas para dar por cumplida la empresa científica.

Feyerabend revaloriza la reflexión metafísica desde el interior de la misma ciencia. En *Provocaciones filosóficas* (1991) escribe que “una ciencia sin metafísica no podría dar fruto”⁶⁷ En su pluralismo teórico no presenta la revisión metafísica como una supra-ciencia, ni una infra-ciencia. En su pluralismo la reflexión filosófica no ocupa un período pre-científico, ni consiste en un análisis lógico posterior al conocimiento científico. La Metafísica, entendida como especulación racional, atraviesa la entera actividad científica. Es ella, en todo su rigor, lo que imprime en una teoría el carácter de ciencia. En el mismo momento que la ciencia pretende conocer y explicar lo real, es metafísica. Para el filósofo vienés no puede haber ciencia sin metafísica. La ciencia por sus mismas exigencias cognoscitivas es metafísica. Ciencia y metafísica se identifican; ambas se embarcan en un único proyecto conceptual. Ambas se funden en un rico repertorio de acciones, percepciones y pensamientos. La reflexión racional y las habilidades observacionales conforman un único arte u oficio.⁶⁸ De este modo, Feyerabend supera toda dicotomía ciencia-filosofía para integrarlas, en un sentido estricto, en un único cuerpo de conocimiento.

No obstante, aún cuando Feyerabend destaca el papel que desempeña la metafísica en el interior de la ciencia hasta fines de los 70 termina sometiéndola a criterios falsacionistas. Pues establece la falsabilidad empírica como uno de los criterios en los que se resuelve la discusión en torno a los supuestos metafísicos de las teorías imperantes. El único modo legítimo -según nuestro epistemólogo- de llevar a cabo una crítica racional a una teoría alternativa consiste en mostrar que la misma no está de acuerdo con los

65) FEYERABEND, P. K., P. K., *How to be a good empiricist: a plea for tolerance in matters epistemological*, en *Science and Relativism*. Philosophical Papers Vol. 3, John Preston (ed.), Cambridge University Press, Cambridge, 1999, pp. 99-100; y *Diálogos sobre el conocimiento*, Madrid, Teorema, 1991, p. 16.

66) Cf. FEYERABEND, P. K., *Materialism and the Quantum Theory*, *Slavic Review* (25) 3, 1966, p. 417.

67) FEYERABEND, P. K., *Provocaciones Filosóficas*, Ana P. Estevez Fernandez (Introd., trad., ed.), Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, 2003, p. 60.

68) Cf. FEYERABEND, P. K., *Ambigüedad y Armonía*, Antoni Beltrán y José Romo (trad.), Barcelona, Paidós, 1999, p. 146.

resultados experimentales que ofrece una nueva teoría, o bien señalando que contiene algunos rasgos formales no deseables (por ejemplo señalando que es *ad hoc*),⁶⁹ es decir, mostrando que tal teoría se funda en postulados metafísicos *ad hoc* o que al menos éstos se contradicen con la evidencia que nos proporciona otra teoría.⁷⁰

Feyerabend no dispone aún de los elementos especulativos suficientes para desprenderse completamente del pensamiento popperiano y en consecuencia sigue argumentando bajo sus mismos principios. Propone la especulación racional como vía para superar los males de la ciencia pero su misma formación positivista le impide tener los elementos suficientes para llevarla a cabo tal especulación.

A fines de la década de los 80 y principios de los 90 nuestro epistemólogo intenta superar su relativismo y para ello desarrolla su propia metafísica.

No podemos aquí evaluar el alcance o las limitaciones de esta metafísica. No obstante, lo que nos interesa subrayar es que las limitaciones que encontramos en el Feyerabend falsacionista no invalidan la agudeza de sus observaciones respecto a la ciencia y, concretamente, respecto a la medicina y la metafísica.

El vienes ha mostrado que la medicina no consiste únicamente en el aumento del volumen de publicaciones, en la calidad de la producción científica y en la multiplicación de las ultra especializaciones de sus ramas. Al respecto, podemos decir que la medicina, desde que se refundó hace casi dos siglos, acude demasiado al dato, la "evidencia", la investigación empírica y a la "experiencia sensible", como si éstas fueran las únicas válidas y suficientes. Los datos, cálculos y operaciones empíricas, aunque indispensables, no contribuyen necesariamente a la profundidad y solidez de una ciencia. La profundidad y madurez no son cuestión de número. Tienen que ver, además, con estructuras teóricas y postulados metafísicos que la predeterminan y caracterizan como ciencia.

Todavía tenemos mucho que hacer a fin de que nuestra medicina sea más profunda, más madura y más humana. Debemos empezar a perder el miedo a la introducción de hipótesis que contengan factores no observables, debemos someter a una reflexión crítica nuestros postulados metafísicos. Es necesario filosofar, pero no exclusivamente en la parcela de lo ético; la medicina plantea problemas filosóficos relativos a las políticas científicas y al análisis ontológico, lógico y metodológico de la práctica médica.

69) Cf. FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia...*, p. 141.

70) FEYERABEND, P. K., *Límites de la ciencia...*, p. 40. También se puede ver *El problema de la existencia de las entidades teóricas*, Fernando Tula Molina (trad.), Scientiae Studia, Sao Pablo, 2005, Vol. 3, No. 2, p.294.

■ María Teresa Gargiulo

La autora es Profesora y Licenciada en Filosofía por la UNCuyo. Es becaria doctoral de Conicet y miembro del Instituto de Filosofía de la UNCuyo. Sus áreas de interés son la Epistemología y la Filosofía de las Ciencias y sus últimas publicaciones se centran en el pensamiento de Paul Feyerabend. E-mail: gargiulomteresa@yahoo.com.ar

Recibido: 20 de abril

Aprobado para su publicación: 14 de junio