

En la sociedad actual las instituciones del conocimiento como las Universidades adquieren una importancia estratégica pues además de formar el talento humano son capaces de desarrollar ciencia y tecnología en diversas áreas [1] incluida la salud, su horizonte es el método científico para conocer e interpretar la realidad [2]; la siguiente ruptura epistemológica será transformarla.

La ciencia surge del contacto con la realidad [3,4], el método o camino para acercarse a los hechos o fenómenos ha cambiado de paradigmas a lo largo de la historia [5], no obstante en estos tiempos contemporáneos se mantienen influencias marcadas del positivismo y la racionalidad instrumental; en esta trayectoria de evolución lineal como lo defendió Kuhn [6-8] cuando la ciencia hace un nuevo descubrimiento, el conocimiento anterior debe re-analizado y reformulado para demostrar su veracidad dentro del método.

El camino de la ciencia

Ese camino y referencia cognoscitiva es el método científico, constituido por teoría, técnica y metodología. La teoría consta de leyes y categorías de una determinada concepción de la realidad o corriente de pensamiento que sirven de referencia y orientan el proceso investigativo. La metodología es el conjunto de procedimientos encargados de operativizar la teoría en función del conocimiento e interpretación de los problemas. Las técnicas son los mecanismos e instrumentos dedicados a la recolección, sistematización, procesamiento y almacenamiento de la información y los datos necesarios para el conocimiento de la realidad [2, 9].

En la concepción dialéctica de la realidad el método cobra vigencia a través de las contradicciones cuyo tratamiento científico permite sumar nuevos conocimientos, desarrollar nuevos paradigmas [6, 10, 11]. Pero la ciencia tiene límites y su racionalismo es su esencia y borde; el holismo o una visión integral no necesariamente positivista sostiene que la parte ya no puede comprenderse sin su relación con el todo, en esta perspectiva y en el área de la salud, el signo o síntoma se constituye en un elemento de la totalidad [12, 13].

En la salud, el método se hace clínico, eje cognitivo del diagnóstico y tratamiento; que no es más que el método científico o experimental de la ciencia aplicado a la atención y cuidado del paciente [14] y la vida.

Desde una visión positivista la antítesis de la ciencia son los saberes; un conocer que por centurias ha sido opuesto al método científico, pero en la práctica continua presente y vigente en cada comunidad que manifiesta su cosmovisión [3, 15, 16] sus creencias, técnicas y prácticas, donde la intui-

ción y los sentimientos, la creatividad, la imaginación, la percepción de las cualidades de la vida [16]; el sentir como otra polaridad del entender desde la deducción, la relacionalidad antes que la localización [16,17].

Si bien el impresionante despliegue tecnológico de los últimos años ha permitido alcanzar avances innegables en el estudio del genoma humano en la clonación y la microcirugía, la genética y los trasplantes de órganos, la asistencia mecánica en las unidades de terapia intensiva que salva vidas; se siente en la población una crisis y desconfianza en la salud, sus modelos de atención y servicio; es evidente la desproporción en el costo-eficacia en la medicina moderna [18, 19], la medicina como símbolo de poder [20].

Y surge una paradoja, mientras es mayor y vertiginoso el aumento de la excelencia científica, tecnológica; por otro lado es visible que no se ha mejorado significativamente la salud de las mayorías [18].

El paradigma prioriza el objeto, la técnica, la estadística y los resultados [8, 20]. Las Universidades, espacios de reflexión y propuesta debería guiar la discusión [21] partiendo de una premisa fundamental: la crisis en salud es multidimensional, por tanto su intervención será interdisciplinaria y diversa; por qué no considerar alternativas o estrategias en donde se promueva una visión holística de la persona, que integre los fenómenos interrelacionados en el proceso salud-enfermedad; en donde se respeten y armonicen los diversos criterios científicos y saberes.

El modelo biomédico en donde la alteración planteada es de orden físico-biológico, celular-molecular considera la salud-enfermedad como el resultado de perturbaciones objetivas a nivel físico-biológico, celular-molecular, y la terapéutica consistirá en restituir el equilibrio perdido utilizando procedimientos clínico farmacológicos, quirúrgicos, entre otros [3]. La medicina científica así, dedica sus esfuerzos al análisis de los problemas de la máquina corporal ligados con desarreglos de su estructura y función por causas externas e internas que han podido ser explicadas e interpretadas por la razón instrumental [3, 18].

La razón instrumental concibe a la naturaleza como una exterioridad a ser explicada pero nunca comprendida [3]; la naturaleza es considerada tan solo un recurso o una amenaza externa para la salud, y en esa medida, con el fin de transformar la amenaza en recurso, la salud colectiva participa en el empeño racional-instrumental por su domesticación [18]. El método es vulnerable y está en crisis en su teoría y accionar[14].

Los saberes y sus caminos

La sabiduría de curación para el autor alemán Paul Unschuld abarca la totalidad de conocimientos y actividades que conducen a la superación de un estado de enfermedad, incluyendo todos los ámbitos de la vida que quedan excluidos por la ciencia médica como la sabiduría ancestral, o prácticas espirituales que un sacerdote puede ejercer con sus actos religiosos y que influye en su comunidad de creyentes mejorando la autoestima de sus fieles, o cuando una madre hace uso de sus sentires y acaricia a su hijo para conseguir que deje de llorar por una dolencia [22].

La sabiduría de curación es un término de amplio espectro que va más allá del mero hecho del tratamiento de una enfermedad en particular. La existencia y la práctica de una sabiduría de curación no están ligadas ni a los médicos ni a las teorías pre-establecidas sobre el origen de las enfermedades, es un sentido común que está presente en todas las culturas, bien sea de manera compleja u homogénea [22]. Son saberes los conceptos, teorías y prácticas tradicionales andinas, de la milenaria china [12], hindúes, entre otros.

En el fundamento y sustentación teórica de los saberes, el Universo y el organismo se encuentran en íntima relación, en un juego dinámico permanente. En este contexto la sabiduría andina que surge de una actitud radicalmente distinta a la occidental; en donde su génesis proviene de la observación y percepción de la naturaleza antes que de una interpretación causa-efecto [17, 23]. Es una visión más espiritual de acercamiento a la madre naturaleza, a la Pachamama [24] en el caso andino.

En saber andino tiene más importancia lo que siente el corazón, la intuición, los sentimientos, la creatividad; lo que confiere al pensamiento andino carácter analógico, simbólico, sintético; es decir, se perciben con más facilidad las cualidades de la vida que la estructura formal del Universo [17, 18, 25]. La ciencia y la tecnología andinas implican la interacción y armonía de dos polaridades entendimiento y sentimiento (cabeza y corazón), para comprender el desarrollo de la vida y potenciar las cualidades de los seres es decir la vida [17].

No se intenta establecer sistemas cerrados que contengan una nueva utopía. Se reconoce la necesidad urgente de una investigación inter y transdisciplinaria a través de un intercambio dinámico entre las ciencias naturales, las ciencias sociales, el arte y la tradición. Integrar la investigación de la naturaleza y de la imaginación, del universo y del hombre, nos dará una mejor visión de la realidad para enfrentar los retos de nuestro tiempo [4]; y permitirá el encuentro y coexistencia entre ciencia y saberes en la praxis a pesar de ser dos caminos metodológicos opuestos [Tabla N°1].

Tabla N°1

Ciencia y Sabiduría

REFERENTES	CIENCIA	SABIDURIA
Historia [génesis]	Positivismo Parte de una concepción empírica, comprobable y verificable.	Subjetivismo Proviene de una concepción sensitiva, afectiva y estética que involucra lo intelectual.
Características	Racionalidad instrumental Cuantificable: es importante lo que se puede registrar, el sentido de la vida y las proporciones. Carácter particular, estudio de las partes del todo. Visión mecanicista: las partes funcionan como una máquina, como los engranajes de un reloj. Paradigma matemático: todo es verificable y comprobable en fórmulas, leyes, principios. Atiende a los aspectos externos de los fenómenos. El tiempo y el espacio son dos dimensiones distintas. El tiempo en sentido lineal, el espacio tridimensional. El ser humano se ha desligado de la naturaleza.	Racionalidad histórica Cualitativa: es importante el sentir, que habla de las cualidades de la vida. Carácter global e integrador. La visión integradora concibe al ser integral con sus cualidades profundas y su devenir existencial. El saber y desarrollo cultural se expresan en lo geométrico y astrofísico. Atiende a los aspectos internos o esencia del fenómeno. El ser humano está en armonía con la naturaleza. La madre-tierra es parte de la vida. El cuerpo es una unidad con la naturaleza, con el universo.

Dualidades	Causa-efecto. General-particular. Teórico-empírico.	Cuerpo-espíritu en unidad. Sensible-suprasensible.
Supuestos	Regularidad de los fenómenos. Consistencia de la teoría.	La experiencia y el legado de los antepasados constituyen una fuente certera de conocimiento.
Métodos	Inductivo-deductivo. Paso de lo abstracto a lo concreto y viceversa.	Intuitivo. Dialéctico.
Metodología [procedimientos]	Hipotético-deductivo. Formulación y demostración de las hipótesis.	Experiencia vital Seguimiento de los ciclos de la vida.
Técnicas	Cuantitativas. Experimental.	Cualitativos. Testimonios. Experiencias de vida.
Criterios de validación	Experimental, verificación de la hipótesis.	Experiencias de tratamiento y sanación en la praxis.
Concepción de salud	Estado de bienestar biopsicosocial. Ausencia de enfermedad.	En la medicina de energía es el resultado del libre flujo de la energía.
Concepción de enfermedad	Visión biomolecular, celular, de alteración fisiopatológica.	Ruptura del equilibrio.
Tratamiento de enfermedades	Técnicas clínico-quirúrgicas. Medicina social. Salud mental.	Terapias ancestrales Terapias alternativas.
Límites	Cualitativo Lo que no puede medirse.	Cuantitativo Lo que no puede ser medido.
Perspectivas	Transmisión académica de conocimientos	Transmisión directa de conocimientos de persona a persona, maestro a discípulo.

Fuente: Achig-Subía L. Achig-Balarezo D.[3]

Elaboración: el autor.

Referencias Bibliográficas

1. Pesta de Acosta C. Educación universitaria en desarrollo y aplicación del talento humano y la gestión del conocimiento. *InterSedes: Revista de las Sedes Regionales*. 2012;25:98-115. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/666/66623936006.pdf>.
2. Achig-Subía L. Metodología de la investigación social. Cuenca: Universidad de Cuenca; 1988.
3. Achig-Balarezo D. Socioantropología de la Salud. Cuenca: Casa de la Cultura Ecuatoriana, núcleo del Azuay; 2012.
4. Sankey H. Science, Common Sense and Reality. *SSRN Electron J*. 2010; Disponible en: <http://www.ssrn.com/abstract=1683918>
5. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac Med*. 2012;70[3]:217. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
6. Marín Gallego JD. Del concepto de paradigma e Thomas Kuhn a los paradigmas de las ciencias de la cultura. *Magistro*. 2007;1[1]:73. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4038923>.
7. Roca Antonio J. Evolución de las relaciones entre la epistemología y la metodología de la investigación. *Med Clin Barc*. 1996;106:257-62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3798214.pdf>
8. Palacios E. Paradigmas de Investigación en salud. *Rev Fac Cienc Médicas Univ Cuenca*. 2014;32[2]:62-9.
9. Parreño Al. Metodología de la investigación en salud. Riobamba: ediciones de la ESPOCH; 2016.
10. Lagarda MM. Los paradigmas científicos frente a los retos del significado axiológico en la educación. *Estud Front*. 2005;6:17. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/estfro/v6n11/v6n11a3.pdf>
11. Briceño T, Iragorry MB. El paradigma científico y su fundamento en la obra de Thomas Kuhn. 2009;19[52]:285-297. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3579139>
12. Kaptchuk T. Medicina china. Una trama sin tejedor. Barcelona: La Liebre de Marzo; 2005.
13. Achig-Balarezo D. Chinese Medicine and the Importance of Studying the Human Body As A Whole. *Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica*. 2010;1:010.
14. Pedroso J. No existirá ciencia sin método científico. *Arch Méd Camagüey* 2012;16[2]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v16n2/amc020212.pdf>
15. Drexler J, Reyes RI, Chalán ÁP, Achig- Balarezo DA. La paridad en el mundo andino. *Maskana* 2015;6[2]. Disponible en: <http://www.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/491>

16. Rodríguez G. La sabiduría del Kóndor, un ensayo sobre la validez del saber andino. Quito: Abya Yala; 1999.
17. Estermann J. Cruz y coca. Quito: Abya Yala; 2014.
18. Dossey L. Tiempo, espacio y medicina. tercera. Barcelona: Kairós; 1998.
19. Toledo E.I. La importancia de la investigación en salud. Salud en Tabasco. 2013;19[1]:1. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48727474001.pdf>
20. Santos Padrón H. La filosofía de la ciencia y su aplicación en el área de la salud. Rev haban cienc méd .2011;10[4]521-531. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000400015&Ing=es&nrm=iso>. ISSN 1729-519X
21. Achig-Balarezo D, Contento E. Universidad, Interculturalidad y Sanación: reflexiones y desafíos. Ateneo. 2014;16[1]:90–95.
22. Unschuld P. La sabiduría de curación china. Barcelona: La Liebre de Marzo; 2004.
23. Estermann Josef. Cruz & Coca, hacia la descolonización de religión y teología. primera. Quito: Abya Yala; 2014.
24. Achig-Balarezo D. Interculturalidad y Cosmovisión Andina. Rev Médica HJCA. 2015;7[1]: 88-92.
25. Yáñez del Pozo J. Allikai. La salud y la enfermedad desde la perspectiva indígena. Quito: Abya Yala; 2005.