

MÉTODO Y OBSERVACIÓN

Resumen: A través de un recorrido por las tres principales sectas médicas de la Antigüedad, este trabajo pretende evaluar muy someramente la práctica científica de estas escuelas examinando el posible lugar de algún procedimiento analítico, de una lógica de la investigación, en el diagnóstico, el tratamiento y la descripción de la enfermedad. Se espera demostrar que el pragmatismo de una de estas escuelas –la metódica– determinó un proceder científico especialmente fructífero que combina una lógica del descubrimiento y un compromiso con la observación.

Palabras clave: Dogmatismo, escepticismo, metodismo, medicina, método, análisis, descubrimiento.

Abstract: By a trip through the three principle medic sects of Ancient World, this paper pretends to evaluate superficially the scientific practice of these schools by examination of the roll of some analytic procedure in the diagnostic, treatment and description of disease. It expects to demonstrate that the pragmatism of one school –the Methodic Medicine– determined a scientific procedure particularly profitable that combines a logic of discovery and a compromise with the observation.

Key words: Dogmatism, Skepticism, Methodism, medicine, method, analysis,

La palabra ‘método’ tiene una larga tradición en el estudio de los asuntos filosóficos y científicos de la Antigüedad. Un amplio interés técnico ha atribuido reflexiones acerca de los modos de proceder filosóficos y científicos a algunos filósofos presocráticos, a Platón, a Aristóteles, a la tradición matemática desde los pitagóricos, pasando por Euclides, hasta Papo y Proclo. Sin embargo la mayor parte de estas reflexiones no son explícitas. De hecho, aunque los *Elementos* son la obra por excelencia del proceder *more geometrico*, no hay en ella ninguna alusión metodológica; ni siquiera se emplea la palabra ‘método’. Incluso, el texto de Arquímedes que en español conocemos con ese nombre, no emplea su equivalente griego μέθοδος (camino o procedimiento¹) sino un término asociado con una semántica más amplia. Dicho texto se titula “πρὸς Ἐρατοσθένην ἔφοδος” (*Sobre el medio. A Eratótenes*) cuya variante –ἔφοδος: entrada, paso, medio, relación²– implica algo más. Como adjetivo ἔφοδιον remite principalmente a los recursos para el camino, a los viáticos. De cierta manera, este término sobrepasa la alusión al camino mismo para remitirse a la meta; tener un método o un camino tiene sentido en cuanto éste nos conduzca a alguna parte, en cuanto es medio para la consecución de un fin. Para los sabios que se dedicaron a las ciencias particulares esto parece claro. Sin embargo, ya que, como se tratará de sugerir, son los filósofos a quienes realmente interesa reflexionar acerca del método, para ellos la perspectiva del fin pierde importancia. No parece ser la utilidad del método lo que preocupa, sino su ‘belleza’ y racionalidad. El problema interesante para este trabajo es precisamente cómo lograr conciliar esa preocupación filosófica con los propósitos eminentemente prácticos de una disciplina como la medicina.

ANDREA
LOZANO
VÁSQUEZ

anlozan@yahoo.com

Universidad
Nacional
de Colombia

¹ μέθοδος: (μετά, ὁδος) following after, pursuit. II. pursuit knowledge, investigation, mode of presenting such inquiry, method, system. III. trick, ruse. (L&S)

² ἔφοδος: approach, entrance, means of approach, access for traffic and intercourse; (in a argument) method of reasoning; attempt, plan, method. ἔφοδια: supplies for traveling, money and provision. (L&S)



I. UNA NOCIÓN DE CIENCIA TRADICIONAL

Hasta el trabajo clasificatorio y jerarquizador de Aristóteles, los límites entre los saberes no están completamente establecidos en el pensamiento griego. Sin embargo, para muchos de sus antecesores y contemporáneos, es claro que la filosofía se ocupa de asuntos más generales y abstractos que los concernientes a las ciencias o técnicas particulares. Uno de esos asuntos globales es la determinación de las condiciones de racionalidad del saber; justamente como culminación de las reflexiones de Parménides, Sócrates y Platón, en Aristóteles existe ya una clara distinción y algunos parámetros que establecen los linderos entre técnica y ciencia. Entre tanto la primera se preocupa de la acción en sí misma, del cómo llevarla a cabo satisfactoriamente, la segunda busca ante todo sus causas; la técnica se interroga por el cómo, la ciencia por el qué y el por qué. En este orden de ideas, los modelos científicos se hacen dependientes de las características que se otorguen a los seres que las ciencias pretenden explicar.

Esas características de los objetos se traducen entonces en estructuras formales que, respetando las naturales relaciones de sus objetos, garantizan la verdad. De esta suerte, en geometría por ejemplo, ya que las relaciones espaciales son naturales, los razonamientos correspondientes proceden correctamente desde lo más simple hasta lo más complejo, estudiando primero las definiciones nominales de esos seres fundamentales —números, ángulos, líneas— y luego sus conexiones. Es decir, todo razonamiento incontestablemente verdadero y científico ha de proceder desde unos primeros principios —simples, autoevidentes y fundamentales— a partir de los que se puedan derivar todas las verdades secundarias y particulares que se deseen conocer. Así la demostración a la manera de los *Elementos*, esto es derivando todo el conocimiento disciplinar de unos pocos axiomas, postulados y definiciones, se impuso, si no como el modelo real, al menos sí como el ideal de la ciencia de la Antigüedad.

Pero esto no sucedió de un día para otro, ni es una invención del propio Euclides. Se acepta casi por unanimidad que la primera argumentación deductiva aparece cuatro siglos antes, ofrecida por Parménides en su *Vía de la verdad*. Especialmente el frag. 8 —en el que se derivan las características de la realidad cognoscible— muestra cómo, aceptando como verdadera e incontrovertible la dicotomía del frag. 2 —lo que es, es y lo que no es, no es—, todo lo que allí se afirma se deriva lógica y verdaderamente. Ese proceder deja de una vez y para siempre claro que, teniendo un punto de partida aceptado, las conclusiones derivadas de éste son inevitablemente ciertas. Aunque, a diferencia de Euclides, Parménides da unas pequeñas indicaciones sobre su forma de proceder, aún no existe una noción positiva de demostración:

(...) más tu aparta tu pensamiento de esta vía de investigación y no permitas que el hábito, hijo de la mucha experiencia, te obligue a dirigirte por este camino, forzándote a usar una mirada vacilante o un oído y una lengua plenos de sonido sin sentido, sino que juzga racionalmente la muy discutida refutación (*ἐλεγχον*) hecha por mí.

(Frag. 7 DK)

Ateniéndose con exactitud al vocabulario empleado, podría pensarse que en el uso del término *αλεγcon* (prueba, argumento) está la caracterización requerida. Pero en este caso, hay que decir que el poema aún no posee la fuerza y contundencia que se exige de una prueba —técnicamente hablando— y, por lo tanto, este término ha de



entenderse en el sentido un tanto más laxo de 'refutación dialéctica'. Este sería un tipo de discusión en el que se examinan, con la fuerza única de la razón, la solidez de ciertas opiniones que habitualmente terminan siendo refutadas. Parece entonces que esas primeras argumentaciones rigurosas eran más destructivas que productivas.

Pese a que en varios aspectos la teoría de la demostración aristotélica no coincide con el método axiomático de Euclides —por ejemplo, mientras Aristóteles bien podría reducir toda forma de demostración a silogismos, no parece viable transformar las pruebas euclidianas a razonamientos silogísticos—, me atrevería a decir que la inspiración es la misma. Ambos desean construir un sistema científico verdadero y acabado que con algunos enunciados básicos —leyes generales, definiciones, axiomas, etc.— pueda derivar todo lo demás. Alcanzar este tipo de demostración positiva y directa se convirtió en el deseo imperante de todo saber, abandonando o, al menos, relegando el papel que cualquier prueba heurística pudiera jugar. En oposición a las demostraciones, los métodos heurísticos se caracterizan por su provisionalidad y por la conciencia presente de la inestabilidad de sus resultados; frente a la autoevidencia típica de la demostración, que conduce a verdades interinas, estos mecanismos reconocen que su éxito depende de la aceptación voluntaria de sus premisas. La heurística reconoce que su existencia es contingente y puramente argumental, la ciencia, al conectarse tan estrechamente con la realidad, adquiere universalidad y necesidad.

El modelo demostrativo se enraizó apuntalado en el segundo legado parmenidiano, que encaminó definitivamente la ciencia hacia la deducción: una profunda desconfianza en la información sensorial. Puesto que la investigación parmenidiana aspira a la verdad, y los datos de los sentidos son inconsistentes y variables, la diosa recomienda al filósofo de Elea que prescindiera de esa información y se limite a conocer a partir del ejercicio puro de su razón.

Los llamados médicos dogmáticos son, en cierta forma, un ejemplo de la influencia del ideal filosófico de demostración aplicado a la ciencia natural. Incluso Galeno, quien no se considera a sí mismo un médico racionalista, escribió un texto, hoy perdido, sobre la demostración. Galeno, además de médico eminente, era un filósofo respetado; empero su interés en el tema no es exclusivamente filosófico. En otro tratadito titulado *Sobre la constitución del arte médico. A Patrófilo*, reafirma la necesidad que tiene el médico de estar formado en la demostración; esto no sólo para que identifique los razonamientos válidos y los inválidos sino también para ser capaz de presentar sus investigaciones apoyadas en demostraciones desde los principios teóricos. Bajo este aspecto, la medicina como las demás ciencias, requiere del ejercicio de la razón demostrativa y metódica:

Así pues, al decir tú que has aplicado miles de veces tus oídos a aprender el arte de la medicina, pero que de nadie has escuchado con demostración y método por dónde hay que comenzar y, más aún, que tampoco has encontrado a nadie que te muestre el camino del principio al fin, me propuse demostrar lo que deseas, si antes pudieras someterte a ejercitar el razonamiento en otras artes. Y no es sólo que tú, que no te echaste para atrás, no rechazaste la oferta, sino que confesaste que es más grato acudir a lo propuesto así que de aquella manera: con sólo que yo me ofreciera a demostrarte que el método es el mismo en todas las artes.

(*De constitutione*, 225-226)



³ Cabe además recordar que mientras los empíricos niegan cualquier carácter científico a sus prácticas curativas, los dogmáticos se empeñan en mostrar a la medicina como una de las más importantes disciplinas del saber de la antigüedad.

Aunque Galeno no está hablando como un dogmático, es claro que también ellos optarían por la demostración. En términos generales, la medicina dogmática se caracterizó por abordar un estudio detallado de la naturaleza que condujera al hallazgo último de las causas de la enfermedad. En esa medida, las terapias tradicionales, el estudio de las historias clínicas y un sinnúmero de procedimientos empíricos se relegaron, abriendo paso a una medicina esencialmente teórica. Para ellos, esta aproximación tenía dos ventajas principales: además de saldar la encarnizada polémica sobre el carácter técnico y científico a la medicina³, esta medicina demostrativa era capaz de explicar la causa por la cual sus remedios inducen a la salud. De hecho, la incapacidad del modelo empírico de brindar tal clase de explicación se convierte en su más evidente debilidad. Sin remitirse a un principio general, los remedios del empírico funcionan, pero por pura casualidad; puesto que un médico no puede –según los dogmáticos– pasar de la simple repetición de observaciones –frecuentemente simples y aisladas– al arte que implica asegurar la curación de casos complejos, no es la experiencia la que construye un arte, una ciencia de la curación:

Other criticisms have raised by Erasistratus. Erasistratus is willing to grant the simple remedies for simple cases can be found by experience, e.g., that andrachne is a cure against having the teeth set on edge. But he no longer grant this for complex remedies and complex cases. Not that he thinks the experience is utterly incapable of making these discoveries, but that it is not sufficient to find all of them. Finally, those who are willing to grant the these things are found by experience, nevertheless complain about its indefinite, lengthy, and –as they put it– unmethodical character and therefore introduce reason, not because empirical experience is unrealizable or unreal, but because it lacks the character of an art.

(*De sectis*, 9, ch. 5.)

Entonces, tal como hace Aristóteles en sus *Parva Naturalia*, se invita al médico a llevar a cabo también una investigación científica de la Naturaleza, de modo que pueda encontrar los principios fundamentales de su saber:

Es tarea del naturalista examinar los primeros principios de la salud y de la enfermedad, pues ni la salud ni la enfermedad pueden darse en seres privados de vida. Por ello, puede decirse que la mayoría de los que se dedican al estudio de la naturaleza y de los que, entre los médicos, se ocupan de un saber de un modo más científico, que los primeros acaban por ocuparse de la medicina y que los otros buscan los principios en el estudio de la naturaleza.

(*De sensu*, 436^a 18-436b 2)

Sin embargo, los practicantes insisten en distanciarse del médico de corte naturalista, el médico filósofo como Alcmeón. Por ejemplo cabe recordar que esa búsqueda y remisión a principios universales es lo que se critica en *Sobre la medicina antigua*:

Los que han pretendido hablar o escribir de medicina basando su explicación en postulados como 'lo caliente y lo frío', 'lo húmedo y lo seco' o cualquier otro, cometen errores de bulto en muchas de sus afirmaciones por querer reducir al mínimo la causa de las enfermedades y de la muerte del hombre, atribuyendo a todas el mismo origen, con base en uno o dos postulados.

(*Sobre la medicina antigua* 1)



⁴ cfr. (*Sobre la medicina antigua* 1, 20-ss)

Allí también se distingue entre los médicos filósofos y los practicantes, en cuanto éstos no requieren de las teorías vacuas de aquellos para la curación⁴. Como se verá, el autor de este tratado hipocrático intenta mostrar que el arte médico se funda sobre observaciones cotidianas no muy distintas de las del hombre común. El médico se basa en su experiencia, en una especie de ‘tanteo’ que contribuye más que las explicaciones naturalistas al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Mas de antemano es preciso dejar claro que esta separación entre observación y teoría quizá sea muy radical y no refleja con exactitud la práctica científica de las distintas escuelas médicas. Incluso en la más racionalista de las teorías, toda observación se realiza bajo algún presupuesto teórico y toda teoría depende en gran medida de la observación:

Este parecé ser, pues, el modo de reproducción entre las abejas, a juzgar por la teoría y por lo que parece que son los hechos respecto de ellas. Los hechos, sin embargo, no han sido comprobados adecuadamente. Si alguna vez se comprueban, entonces hay que confiar en el testimonio de los sentidos más que en la teoría y en las teorías sólo si sus conclusiones están de acuerdo con los fenómenos.

(*Sobre la generación de los animales*, 760b28)

Con todo, la idea de una medicina dogmática, exclusivamente teórica, se impuso. La edad media recibe su influjo de una manera sorprendente. Hacia 620 Isidoro de Sevilla escribe sus *Etimologías (Origines sive etymologiae)*, obra cuya cuarta parte está dedicada a la medicina. Para el Obispo la medicina es la madre de todas las ciencias pues presupone el estudio de las siete artes liberales; el médico debe ser gramático pues necesita dominar la lectura y la escritura y comprender e interpretar los síntomas. Debe ser retórico para persuadir a sus pacientes y responder sus preguntas; necesita conocimientos dialécticos que aplicará en el análisis de la enfermedad para reconocer sus causas verdaderas. La aritmética le ayudará en el cálculo de los ciclos de la enfermedad; la geometría para determinar la influencia de las condiciones climáticas y la astronomía en la explicación de la influencia del cosmos en la salud y la enfermedad. Finalmente, la música en cuanto puede ser una ayuda esencial en la curación, como demuestra la historia de David quien apaciguó la ira de Saúl con una melodía. Por consiguiente, Isidoro llama a la medicina la ‘segunda filosofía’, sólo subordinada por la metafísica.

II. EL PAPEL DE LA OBSERVACIÓN

Dentro de la anterior concepción de ciencia deductiva, la observación tiene un rol secundario, si es que se le otorga un papel. Aun así, la idea de ciencia deductiva no es la única que se maneja en la Antigüedad. Preguntarse por el papel de la observación en la consolidación de los saberes en Grecia presupone realizar algunas distinciones. Por supuesto que toda la ciencia griega tiene un gran componente sensible. Incluso en las reflexiones de Parménides en contra de los sentidos, hay datos observables que le permiten afirmar, por ejemplo, la variabilidad e inconstancia de esas observaciones. Sin embargo, la observación que interesa a la ciencia no es la simple constatación de lo que se presenta ante nuestros ojos. La cuestión debe entonces mejor indagar por la existencia y el rol de investigaciones detalladas y programadas que se basen primordialmente en los datos sensibles.



En el terreno de la medicina, por ejemplo, el autor de *Sobre la medicina antigua* recrea lo que pudo ser el proceder de algunos pueblos primitivos. Según este hipocrático, los conocimientos sobre la adecuada cocción de ciertos alimentos o sobre su condición venenosa se obtuvieron partiendo de los efectos observados sobre la salud de quien los consume. Y aunque a primera vista, estas observaciones no poseen ningún valor científico particular, afirma que no hay una gran distancia entre ellas y la medicina:

A este hallazgo y a su búsqueda ¿qué nombre se le podría dar más justo y adecuado que el de medicina? Porque, ciertamente, se descubrió con vista a la salud, para salvaguarda y nutrición del hombre, en sustitución de aquella dieta de la que se seguían padecimientos, enfermedades y muertes. No deja de ser comprensible que a éste no se le considere un arte: porque no parece adecuado llamar experto en un arte en el que nadie es profano y todos conocen, debido a su imprescindible uso. Pero el hallazgo en sí es importante y requirió de mucha observación y conocimiento técnico

(*Sobre la medicina antigua*, 4)

La sección anterior concluía con una pequeña reflexión sobre la dificultad de distinguir tajantemente entre la teoría y la observación. Aunque las sectas médicas realizan afirmaciones contundentes sobre el papel de cada una en su concepción del saber médico, existe una distancia –a veces incluso contradicciones– entre esas afirmaciones metodológicas y sus prácticas reales. La posición de los tratados hipocráticos en este dilema es ejemplar. Bien es conocido que estos textos no son obra de un mismo autor, quizá tampoco de una misma escuela; no obstante, son considerados como textos fundadores del racionalismo médico. Hierófilo y Erasistrato, por ejemplo, se dicen herederos de Hipócrates. Empero, en estos también la observación juega un papel central.

De hecho, a través de las señales sensibles, el médico puede deducir la causa verdadera de la afección. Los hipocráticos parecen compartir la noción de enfermedad del pitagórico Alcmeon de Crotona para quien la salud y la enfermedad se definen en términos del equilibrio de las partes elementales del cuerpo o de la monarquía de una de ellas, respectivamente. Algunos afirman que la teoría de los humores, legado más reconocido de la medicina hipocrática, deriva precisamente de este tipo de concepciones provenientes de la filosofía natural. De hecho, la noción de enfermedad no se modifica hasta que no surge un nuevo modelo de explicación –el contagio– a finales del siglo XIX, con las investigaciones de Pasteur, Lister y Kosh, por ejemplo. En esa medida, es obvio por qué el interés de estos médicos en la observación de los síntomas para la identificación de la causa. De hecho, estableciendo cuál es el humor preponderante que está causando la afección, se puede determinar el tipo de cura a proporcionar:

De cuantas otras fiebres aparecen en el invierno, ya sea a consecuencia del vino, ya de la fatiga, ya de alguna otra cosa, es preciso tener precaución, pues se transforman a veces en enfermedades agudas. La transformación de éstas se produce así: cuando al removerse los dos humores –la flema y la bilis–, no se administra lo conveniente al cuerpo, la flema y la bilis, reuniéndose la una con la otra, se precipitan sobre alguna parte del cuerpo al azar y se produce o la pleuresía o la frenitis o la perineumonía. Es preciso, pues, tener precaución con las fiebres del invierno.

(*Sobre las afecciones*, 12)



Con todo, no hay que olvidar que los estudios más tradicionales insisten en que el interés del médico hipocrático es más el pronóstico que el diagnóstico de la enfermedad. Así las cosas, sería aún más comprensible el interés por las causas. Si conocemos la causa basados en una inferencia a partir del efecto, igualmente podríamos prever nuevos efectos a partir del conocimiento cabal de la causa:

Que el médico se ejercite en la previsión me parece excelente. Pues si conoce de antemano y predice ante los enfermos sus padecimientos presentes, los pasados y los futuros, y si les relata por completo los síntomas que los pacientes omiten contar, logrará una mayor confianza en que conoce las dolencias de los pacientes, de manera que las personas se decidirán a encomendarse a sí mismas al médico. Y así dispondrá del mejor modo el tratamiento, al haber previsto lo que va a ocurrir a partir de la situación actual. Desde luego que el devolver la salud a todos los enfermos es imposible. Esto sería mucho mejor en efecto, que el predecir lo que va a suceder. Pero el hecho es que los hombre mueren antes de que el médico se enfrente a combatir con su ciencia contra la enfermedad que sea. Hay que conocer, pues, las características naturales de estas dolencias [...] y aprender a prever estos casos. De esta manera conseguirá uno un justo prestigio y se hará un buen médico. Respecto de aquéllos que tienen la posibilidad de recobrase, podrá atenderlos con más garantía cuanto más tiempo tenga de antemano para sus decisiones en cada caso. Y conociendo previamente y prediciendo quiénes van a morir y quiénes van a salvarse, se eximirá de responsabilidad.

(Pronóstico, 1)

Aquí hay una evidente mezcla entre teoría y observación. Pronosticar el desarrollo de la afección presupone una teoría desarrollada sobre las causas de la afección; mas la tipificación de los síntomas que revelan esas causas implica una observación detallada y cuidadosa que permita la identificación de la enfermedad. A caballo entre una y otra concepción, el médico logra la confianza que necesita para asegurar la obediencia de su paciente a sus prescripciones.

Pese a esto, en la medicina dogmática, la teoría tiene un peso avasallador. Bajo estos presupuestos especulativos, las observaciones sirven a lo sumo de verificación. Suponiendo la teoría de los contrarios y su equilibrio o desequilibrio, los datos que se relacionan —momentos del día, signos zodiacales, sabores y olores— son bastante peculiares. En su primera fase hipocrática, la teoría de los humores ofrece una explicación de la enfermedad basada en la *δυσκρασία* (ingobernabilidad, desequilibrio) de éstos. La clasificación y la procedencia de los cuatro humores muy seguramente responde a una generalización observacional: la sangre localizada en el corazón es húmeda y caliente; la mucosa o flema proviene del cerebro y es fría y húmeda; la bilis amarilla, caliente y seca, es secretada por el hígado mientras que la bilis negra, del bazo o los testículos, es seca y fría. Pero sus variaciones posteriores dependen mucho menos de la percepción. Aunque es difícil saberlo, podría pensarse que esas relaciones responden más a un procedimiento analógico y de asociación. No parece existir un dato corroborable que explique por qué, por ejemplo, los llamados caracteres sanguíneos están relacionados con determinados signos zodiacales —ampliación medieval— o con el rojo y lo dulce —aporte galénico—. Por el contrario, sí sabemos por qué cada humor está vinculado con un momento del día especial. Esta justificación remite de nuevo a una teoría. Conforme con el ideal de matematización pitagórico, Galeno divide en grados la irregularidad hormonal y con algún cálculo del biorritmo



⁵ Herófilo (335-280 a.C.) fue un popular médico helenista, el primero en realizar disecciones públicas de cadáveres humanos. Se le considera el padre de la anatomía. Por los estudios que realizó sobre los hemisferios del cerebro se le atribuye la distinción entre los nervios con funciones sensitivas y aquellos con funciones motoras. Exploró otros campos nuevos de la medicina como la fisiología e incluso sus estudios sobre psiquiatría basados en los análisis de los sueños fueron alabados por Freud. Convencido de la teoría hipocrática de los humores, fue el primero en medir el pulso, porque pensaba que este era un indicio de la relación entre ellos. Además de escritor prolífico, inauguró la tradición de comentar los tratados del Corpus hipocrático. Cfr. *El saber griego*. Brunschwig (ed). Madrid: Akal, 2000.

⁶ Cfr. "Moreover, as pains, and also various kinds of diseases, arise in the more internal parts, they hold that no one can apply remedies for these who is ignorant about the parts themselves; hence it becomes necessary to lay open bodies of the dead and to scrutinize their viscera and intestines. They hold that Herophilus and Erasistratus did this in the best way by far, when they laid open men whilst alive – criminals received out of prison from the kings – and whilst these were still breathing, observed parts which beforehand nature had concealed, their position, colour, shape, size, arrangement, hardness, softness, smoothness, relation, processes and depressions of each, and whether any part is inserted into or is received into another. For when pain occurs internally, neither is it possible for one to learn what hurts the patient, unless he has acquainted himself with the position of each organ or intestine; nor can a diseased portion of the body

conecta esa inestabilidad con ciertos momentos del día. Precisamente, la terminología de los 'días críticos' y de 'fiebres terciarias y cuaternarias' también se basa en la aritmología pitagórica; a través de un recuento cuidadoso de los momentos, los síntomas y los cambios que presenta la enfermedad se establece una cierta periodicidad. Sin embargo, también en este cálculo aparentemente imparcial hay compromisos ideológicos que le quitan objetividad:

Para la formación (del embrión) 35 días, para el movimiento 70, para estar completo 210. Otros: para la forma 45, para el movimiento 90, para el alumbramiento 270. Otros: 50 para la formación, para el primer salto 100, para la perfección 300. Para la formación de miembros 40, para el movimiento 80, para la expulsión 240.

(*Sobre el alimento*, 42)

No sabemos a qué animales se refieren los comentarios de este hipocrático. Pero a simple vista es claro que estos períodos dependen de una proporcionalidad ideal no natural.

Luego, aunque –como se ha dicho– existe un enfrentamiento entre los practicantes hipocráticos y los médicos influenciados por los filósofos, es claro que muchas de las teorías hipocráticas se basan en las reflexiones de la filosofía natural. Como ésta, la medicina racionalista busca la verdad de la enfermedad en una causa oculta más allá del síntoma; indagación que la distancia definitivamente del empirismo. Paradójicamente la disección y la vivisección, procedimientos empíricos en esencia, son desarrollados por este tipo de medicina. En la lista de los precursores de estos procedimientos están, entre otros, Alcmeon y Aristóteles. No obstante, de nuevo el interés en estas prácticas tiene frecuentemente propósitos teóricos. Herófilo⁵, gracias al apoyo de los primeros Tolomeos, practicó con mucho éxito la disección y la vivisección⁶; sin embargo, es difícil saber cuál era la principal aplicación de los datos obtenidos. Pierre Pellegrin⁷, apoyado en un libro reciente sobre este médico de Heinrich von Staden, afirma que influido por el aristotelismo imperante, Herófilo pretende hacer un etiología de la enfermedad, en la que a veces, no obstante, debía conformarse con causas hipotéticas dada la imposibilidad de hallar las causas reales en campos como la fisiología y la patología. De otro lado, las abundantes historias lineales de la medicina muestran un predominio inminente de los propósitos teóricos sobre los prácticos. Sin embargo sus investigaciones empíricas, en especial las relacionadas con el sistema nervioso, contribuyeron a la reevaluación de la teoría según la cual el centro motor y sensitivo del hombre está en el corazón. A diferencia de los filósofos, los médicos, incluso los racionalistas, no desatienden una observación crucial. Con todo, su empleo de la observación carece de la fuerza de una técnica científica. Al considerar que lo importante es establecer la forma en que el paciente padece la enfermedad y no su sintomatología típica, las observaciones son particulares y no conducen a ninguna generalización.

Por el contrario, en la secta empírica, fundada según Galeno por Filino de Cos, un herofiliano disidente, la observación domina a la teoría. Podría decirse que se niega dogmáticamente cualquier teorización. Al afirmar: "I do not know anything which goes beyond what is apparent, nor I do profess anything more wise than what I have seen oftentimes" (*De Sectis*, 18), tratan de mostrar la imposibilidad de pasar de algo presente a algún otro fenómeno cuya existencia no conocemos. Se niega, por



consiguiente, cualquier posibilidad de conocer la esencia de lo natural. Esto no quiere decir que los empiristas aboguen por una práctica médica irracional o mística; se trata más bien de negar cualquier posibilidad de conocimiento demostrativo. En ese sentido, la objeción es más epistemológica, filosófica, que médica:

Since, therefore, the cause is as uncertain as it is incomprehensible, protection is to be sought rather from ascertained and explored, as in all the rest of the Arts, that is, from that experience has taught in the actual course of treatment: for even a farmer, or a pilot, is made not by disputation but by practice. That such speculations are not pertinent to the Art of Medicine may be learned from the fact that men may hold different opinions on these matters, yet conduct their patients to recovery all the same. This has happened, not because they deduced lines of healing from obscure causes, nor from the natural actions, concerning which different opinions were held, but from experiences of what had previously succeeded.

(*De medicina*, Proemium, 31-33)

Galeno también muestra, por ejemplo, que en ocasiones la cura que proporcionan médicos de sectas distintas es la misma; sin embargo, las formas en que llegan a ella se encuentran en franca oposición. Es curioso, por ejemplo, que se atribuya a los empiristas y los metódicos un rechazo importante de la disección y la vivisección. De acuerdo con Lloyd⁸, ambas sectas afirmaban que tales procedimientos o proporcionaban conocimiento del ser muerto y no del ser vivo o dependían de algún tipo de violencia que afectaba el natural funcionamiento del cuerpo. Con todo, esta oposición apunta a señalar que el propósito de la medicina no es el conocimiento de las funciones del cuerpo sino su curación. En este sentido, los empiristas afirman que el afán de los dogmáticos por realizar disecciones, más si estas eran públicas, se debía a un fin publicitario.

Por supuesto que la observación juega un papel central en la práctica de la medicina empírica, pero ésta es de un tipo especial. Tal como se afirma en la cita anterior, las observaciones no son pertinentes porque permitan el descubrimiento de alguna causa oculta sino porque ellas son la fuente misma del saber médico, un tipo de cognición⁹. Bajo el mismo espectro del autor de *Sobre la medicina antigua*, los empiristas se apoyan en la observación del hombre común. Precisamente el concepto de autopsia remite a ese tipo de percepción directa, sin ningún tipo de mediación. Mas lo realmente interesante del modo empírico de proceder radica en la construcción de un modelo de conocimiento basado únicamente en la observación. Por supuesto, estas percepciones no tienen que ser directas; además de la observación fundada en la práctica (*πρὸ βίβη αὐτοψία*)¹⁰, se puede apelar a la historia (*ἱστορία*)¹¹, recogida por los expertos. Gracias a estos relatos, se pueden tener testimonios mediatos de aquello que no podemos observar directamente. También se valen de un razonamiento que se apoya en la repetición y la similitud de los datos; para estos médicos esta 'transición a lo similar' (*ἢ τοῦ ὁμοίοι μετὰ βασίς*)¹² no implica ningún compromiso teórico sobre, por ejemplo, el comportamiento regular de la naturaleza o los rasgos esenciales de ésta. Tal razonamiento no tiene ninguna pretensión de validez universal y está fundado sólo en la rutina. Por ello, los empíricos niegan cualquier clase de demostración. Bajo su concepción de la medicina pretender otorgarle un carácter apodíctico es injustificado; en esta medida, parecen escapar a algunas de las críticas de los dogmáticos. En efecto, los racionalistas señalan que la imposibilidad de recolectar experiencias cruciales

be treated by one who does not know what that portion is" Celso, *De medicina*, Proemium, 23-26.

⁷ (Pellegrin, 537)

⁸ cfr. Bibliografía. (Lloyd, 1998)

⁹ cfr. "In the Ancient Greek authors, I have found the word 'somebody-who-has-seen-for-himself' [autopses], but I have not found the word 'one's-own-perception' [autopsia]. But, just as we proceed in other cases in this way, so here, too, we coin a derivative term and speak of one's own perception. But somebody's perceiving something for himself consists of an activity and not a cognition. Yet earlier empiricist are in the habit of speaking of one's own perception not only as an activity but also as a cognition, and, what is more, they even uses 'experience' itself this way." Galeno, *De subfiguratione*, 47

¹⁰ Este tipo de observación directa o *αὐτοψία* se distingue de la indicación (*ἐνδειξις*) en cuanto no es el antecedente de una consecuencia racional sino visión personal de un fenómeno. La autopsia no tiene un carácter cognitivo por sí misma como sí lo poseían las impresiones racionales de los médicos dogmáticos. Más que un resultado, esta observación es una actividad que se produce casual (*περίπτωσης*), improvisada (*αὐτοσχέδιον*) o imitativamente (*μιμητική*). La observación imitativa es la más interesante, pues sus características conducen a la técnica. Este tipo de observación es la que realmente se constituye en experiencia por ello es denominada *πρὸ βίβη* (fundado en la práctica)???. Esta se caracteriza por partir de observaciones (*αὐτοψία*) reiteradas de que las cosas trabajan de una manera determinada que se repite siempre.

¹¹ La *ἱστορία*, considerada como el reporte de las observaciones pasadas o de otros, per-



mite tener experiencia mediata de aquello que por las circunstancias no observamos directamente. Quizá cabe aquí aclarar que el sentido de esta historia, no es el mismo de la historia médica actual; en primer lugar, no se trata de aquello que cuenta el mismo paciente sobre su vida anterior, ni de nada semejante a las indicaciones de los dogmáticos –recordemos que ellas eran, por ejemplo, la edad, el lugar de habitación, el sexo, etc.–. La historia empírica es la recopilación de las observaciones de médicos anteriores que pueden darnos luces acerca de los remedios y tratamientos exitosos en el pasado.

¹² Este proceso consiste en que reconocida una semejanza de algún tipo entre una experiencia presente y una pasada, es posible aplicar aquello que ha sido exitoso antes en esta nueva ocasión. La semejanza analizada puede ser de varios tipos: de la misma enfermedad en diversas partes del cuerpo – por ejemplo la misma afección en un brazo y una pierna–, de las enfermedades en la misma parte del cuerpo y de los remedios. Sin embargo, la experiencia también enseña que no todas las semejanzas son relevantes; pues por ejemplo con respecto a los remedios es evidente que la semejanza en el color y la textura no es tan importante como la similitud en los sabores y olores. Esta práctica también es aplicada en la medicina dogmática pero esta transición tenía un carácter lógico en cuanto a partir de ella se pretendía llegar a principios *a priori*. La transición empírica se apoya sobre lo ya conocido no porque considere que lo similar tenga causas similares sino porque la observación le enseña que lo similar va acompañado generalmente de cosas similares. Así mientras los racionalistas llaman a su proceso de transición a lo similar (*ἀναλογισμός*)

y definitivas hace que el saber empírico sea inestable y provisional; sin embargo, los empíricos no pretenden nada más. Al declinar la posibilidad de construir generalizaciones que describan las enfermedades o la consolidación de leyes de la naturaleza, la medicina empírica se libra de esta objeción. Mas, también destruyen la posibilidad de otorgar a sus razonamientos cualquier atisbo de científicidad. Su actitud hacia el saber ni siquiera es conjetural; luego, si bien la observación es básica en su modelo de práctica médica, pierde todo valor como herramienta epistemológica.

III. MÉTODO Y OBSERVACIÓN

La reflexión estoica sobre la ciencia y la técnica insiste particularmente en la necesidad de método que tiene la técnica a diferencia de la ciencia; por supuesto no quiere decir que la ciencia no necesite de un proceder ordenado sino que para la técnica ser consciente de ese proceder es aún más importante. Este tipo de consideración podría quizá sustentar una práctica médica basada también en la cuidadosa observación, pero que consciente de su debilidad con respecto a los saberes demostrativos, se preocupa por reflexionar sobre sus métodos y las posibles fuentes de error en cada uno de ellos. Bajo este espectro se podría caracterizar el tipo de compromiso con la observación y la reflexión que asumen los llamados metódicos.

Lloyd afirma que una de las razones por las cuales se valora la medicina griega como más racional es precisamente por la frecuencia de sus reflexiones metodológicas¹³. Sin embargo, parece claro que esta disputa se da entre quienes, haciendo ciencia médica, meditan sobre su estatus y no entre los practicantes cotidianos. Según el *Sobre la medicina antigua* para curar no es necesario conocer los principios del ser de la naturaleza o del hombre. En ese sentido, las reflexiones de los metódicos tienen un interés muy especial; por supuesto, estos médicos también son filósofos bien enterados. El ejemplo más lato de ello es Sexto Empírico; sin embargo, sus anotaciones sobre la forma en que se llega al diagnóstico muestran gran familiaridad con la práctica médica.

Los metódicos surgen en el panorama de la medicina helenista hacia el siglo I d.C. en reacción a las escuelas racionalista y empirista. A diferencia del racionalista, quien se ocupa ante todo de las causas de la enfermedad, el metódico niega la posibilidad de conocerlas. Mas esto no se debe a que, como los empíricos, piense que la enfermedad en sí no existe sino porque no tenemos ninguna forma de acceder a ella. Además afirmar o negar la existencia de enfermedades o causas es inútil para el conocimiento médico:

It is for this reason that they think they should not be called dogmatics, for, unlike them, they have no need for what is not manifest. But nor yet are they empiricists; since, however much they may occupy themselves with what is apparent, they are separated from the empiricists by their use of indication. They also say that they do not even agree with the empiricists in the manner in which they occupy themselves solely with what is apparent. For, they say, the empiricists will have nothing to do with what is not manifest, claiming that it is unknowable, whereas they themselves will have nothing to do with what is no manifest, because it is useless.

(*De sectis*, 14)



No obstante, la medicina sí tiene un carácter científico y no es mera rutina. En consecuencia, los metódicos desarrollan un tipo de razonamiento que, sin ser lógicamente necesario como las inferencias dogmáticas, sí posibilite la determinación de la enfermedad. Este procedimiento se conoce también como ‘indicación’ pero su sentido, o más bien, sus implicaciones difieren de la acepción dogmática del mismo:

[...] del mismo modo el metódico habla de forma no tajante de ‘estados globales’, de ‘difundirse’ y de cosas análogas. Y así también acepta sin dogmatismo el término ‘indicación’ en el sentido de norma de pasar de las dolencias manifiestas –naturales o no– a lo que parecen ser sus correspondientes contrarios, como lo hacia notar en lo de la sed, el hambre y demás.

(*Esbozos pirrónicos* I, 240)

Para los metódicos la enfermedad ‘indica’ el tratamiento en la forma en que el hambre indica la necesidad de comida; sin embargo, no es del todo claro cómo se produciría tal indicación en cierta clase de enfermedades. No obstante, no se trata de una vinculación inferencial; el metódico no pretende llegar a la enfermedad considerada –como un ente independiente– a través de los síntomas –entendidos como efectos de esa enfermedad–. Para el metódico la enfermedad no es nada más que el concurso de síntomas que el paciente experimenta, por lo que buscar causas ocultas es poco menos que insulso. Con todo, tal indicación frecuentemente presupone algún conocimiento que no procede de la experiencia pura sin más.

La experiencia que atañe al conocimiento médico recibe, bajo el modelo metódico, un tratamiento especial. Para los metódicos, la experiencia no es idéntica a la percepción. Una experiencia comporta una alta dosis de reflexión que se refleja en el examen de los errores en el diagnóstico y las fallas en el tratamiento para contrarrestar la enfermedad; la distinción entre características propias y características comunes de enfermedades y remedios; la consideración de las condiciones externas al paciente que influyen en el curso de la enfermedad; la precisión y rigurosidad en los testimonios de la historia; y, finalmente, la clasificación de las clases de semejanzas que pueden considerarse a la hora de una transición a lo similar. En consecuencia es claro que la práctica médica que propone el metódico tiene una buena parte de observación y mucho de racionalidad. Sin embargo, esta racionalidad no se traduce en el empleo de razones (*λόγος*) de otras ciencias –como la filosofía natural– que se aceptan por autoridad. La razón metódica se expresa en la constitución de un método que consideran propio del conocimiento médico, adecuado a su especificidad¹⁴.

Más dicha especialidad ha de ser comprendida cabalmente; a diferencia de los dogmáticos que consideraban el razonamiento por indicación (basado en los síntomas) –típico de la medicina– como el resultado de una técnica lógica y científica, los metódicos piensan que sus llamadas verdades de razón no dependen de la asunción de una teoría ni de un cierto tipo de lógica particular. Para ellos, una verdad de razón no es otra cosa que aquello que uno sabe por el uso mismo de la razón:

But the disciples of Themison, if they hold their precepts to be of constant validity, are reasoners even more than anybody else; for if a man does not hold all the tenets that another reasoner approves, he does not forthwith have to assume a different name for this art, if (and this is the essential point) he does not rely not only on written authority, but also upon reasoning from theory.

(*De medicina*, Proemium, 62)

(cálculo, prueba, conexión lógica, sinónimo de *αἴθεσις*), los empiristas y metódicos lo denominan “*ἐπιλογισμός*” (reconocimiento, reconsideración, reflexión, antónimo de *ἀπόδειξις*).

¹³ Cfr. (Lloyd, 369)

¹⁴ cfr. “It thus reflects the Methodist, as opposed to the Empiricist or Rationalist, conception of the art of medicine as a true art. When the Methodist want to distinguish medicine from other arts, they go on to specify the generalities which are the particular concern of medicine. Thus, standardly, they say that medicine is knowledge of manifest generalities which are relevant to the aim of medicine” (Frede, 263)



Tal como sucedía con los racionalistas o los empiristas, afirmar una ortodoxia absoluta en la secta metódica es difícil. Las fuentes mismas son, para ello, insuficientes; algunos comentaristas señalan una cierta afinidad entre los metódicos y las teorías médicas de Asclepiades que aplicaban el modelo atómico a la explicación de la enfermedad. Pese a esto, sí comportan un cambio importante en la manera en que se concibe la medicina en la antigüedad. Al distanciarse de los modelos teóricos y filosóficos que proveían los principios de las demostraciones, los metódicos dejan claro que los saberes experimentales necesitan métodos de observación y razonamientos propios de su objeto. Simultáneamente, otorgan a la experiencia un estatus cognitivo que incluso el empirismo lato le niega. Si la medicina no es simplemente una rutina basada en experiencias exitosas, parece obvio que la observación proporciona información, que sin ser necesaria, no es del todo casual. Su más poderosa innovación consiste quizá en la insistencia sobre la estandarización de procedimientos de razonamiento y observación; los metódicos, por primera vez, desligan la cientificidad de la forma en que se presentan los resultados y la centran en el método que se usa para hallarlos. Confiando en su razón tanto como para valerse también de la percepción, estos médicos practican –quizá por primera vez– una ciencia conjetural, metódica y experimental.

IV. CONCLUSIÓN

Sobre el análisis como concepto metodológico se podrían presentar varias definiciones. Mas desde un punto de vista matemático, se considera al análisis como una secuencia de proposiciones que partiendo de la proposición por establecer llega a alguna proposición incontestable. Lo interesante de este procedimiento es que no implica desde ningún punto de vista que los nexos a través de los cuales se mueve sean deductivos. Tampoco pretende llevarse a cabo dentro de los límites de un cuerpo axiomatizado de conocimientos.

Sin las últimas salvedades la respuesta sería tajante: no hay procedimientos analíticos en la ciencia médica de los helenistas. No hay ningún enunciado de los empíricos o de los metódicos que pueda considerarse incontestable; al renunciar al conocimiento de la causa, su ciencia se funda en un saber de tipo conjetural. Tampoco el proceder de los racionalistas podría asemejarse a tal descripción del análisis; si bien sus proposiciones sobre las causas, en cuanto expresan sus compromisos teóricos, podrían identificarse con esos enunciados, los síntomas, que cumplen el papel de datos, no son independientes de esas proposiciones primeras. Es decir, mientras que la consideración de los síntomas supone aplicar una cierta teoría sobre, por ejemplo, la naturaleza del cuerpo humano, su composición, etc., la capacidad probatoria del análisis geométrico está precisamente en que la conexión lograda entre el dato y la incógnita, siendo lógica, no es circular.

Por supuesto, es probable que empiristas y metódicos realizaran razonamientos apoyados en ‘reglas lógicas’ comúnmente aceptadas –como las analogías–, con el único propósito de persuadir a sus clientes de la efectividad de sus medicinas. También es posible que, desde las perspectivas no racionalistas, esos procedimientos de corte más heurístico constituyan medios de garantizar algún tipo de cientificidad para un saber claramente no demostrativo. En todo caso, cabe aclarar que estas prácticas no se preocupan por su estatus sino por la efectividad de sus tratamientos en la



¹⁶ cfr. "Later antiquity, as a rule, distinguishes three schools of medicine, the Racionalists, the Empiricists, and the Methodists. What is at issue between these schools is the nature, origin and scope of medical knowledge. Usually their views on this matter are based on views about human knowledge in general; Racionalist, Empiricists, and Methodists in medicine tend to be Racionalist, Empiricists, or Methodists concerning human knowledge and science quite generally." (Frede, 261)

¹⁷ La noción de 'ciencia normal' fue acuñada por Thomas Kuhn en *La estructura de las revoluciones científicas* para designar la "investigación basada firmemente en una o más realizaciones científicas pasadas, realizaciones que alguna comunidad científica particular reconoce, durante cierto tiempo como fundamento para su práctica posterior" (Kuhn, 33)

¹⁸ cfr. "If we consider e.g., Aristotle's theory of science in the *Posterior Analytics*, and more generally views on knowledge in classical Greek philosophy, knowledge is not primarily a matter of finding out new things, but first of all a matter of gaining a theoretical understanding of what one, in a way, had known all along" (Frede, 288)

¹⁹ cfr. *Collectio VII* in (Jones, 379-380)

recuperación de la salud. En cuanto a los racionalistas, sus fuentes de persuasión son puramente demostrativas; de hecho la elaboración de historias lineales de la medicina, nosologías y nosografías se entendía prioritariamente como una muestra enciclopédica del saber médico alcanzado.

En las líneas introductorias de este trabajo ya se afirmó que la preocupación metodológica generalmente aparece independiente del fin. Sin embargo, en el caso de la medicina esta independencia es bastante relativa. Considerada como una técnica, la medicina no es una disciplina a la que le interese el saber por sí mismo; los conocimientos fisiológicos, patológicos, de anatomía son apreciados por los empíricos y los metódicos en cuanto proporcionen indicios sobre cuál es la mejor cura para determinada afección. Con todo, especialmente en el caso de los metódicos, su preocupación por la forma en que se adquiere el saber médico trasciende la esfera disciplinar hacia una epistemología más general¹⁶. Por ello, el interés en los métodos de observación controlada de los metódicos no es del todo atribuible a una motivación exclusivamente sofisticada o disciplinar. La secta metódica se preocupó por establecer criterios para determinar la validez y la corrección de los datos, las inferencias y las conclusiones obtenidas a partir del estudio de lo sensible.

En la literatura sobre los procesos analíticos en la antigüedad, se tiende a establecer una clara distinción entre el análisis entendido didáctica y probatoriamente y el análisis concebido como una lógica del descubrimiento. Además de ser poco clara en sí misma, esta distinción se aparta de las prácticas de lo que —siguiendo a Kuhn— podríamos llamar la 'ciencia antigua normal'¹⁷. Esta no se preocupa por el hallazgo de nuevos conocimientos sino por la sistematización de lo que ya se sabe¹⁸. Entonces, desde la perspectiva del modelo demostrativo, cualquier análisis no posee más valor que el que radica en sus posibilidades educativas y en la corroboración. Dentro del campo médico no dogmático, el análisis no cabe bajo ninguno de los cuernos de la distinción. Los metódicos no pretenden establecer una lógica del descubrimiento científico, de hecho no esperan descubrir nada. Pero tampoco su interés está en el uso de la experiencia como prueba o refutación. Ya que producir nuevas 'verdades', 'generalidades' o como quiera llamársele es una de las preocupaciones centrales de la medicina aún hoy día, tampoco el interés es de mera estandarización. Analizar podría, para un metódico, posibilitar el establecimiento de comunidades no reveladas antaño, de vinculaciones entre síndromes y circunstancias, de tratamientos derivados de algunas verdades de razón. En cuanto camino, el análisis metódico es una ruta trazada a través de la asunción de la cura y la búsqueda de sus antecedentes mediante los datos de la razón y la observación. En este sentido, quizá incluso la descripción de Papo sea adecuada:

[...] el análisis es el camino que va desde lo que se busca [*ζητούμενου*] —como si se admitiera— a través de sus consecuencias [*ἀκολουθῶν*] hacia algo admitido en la síntesis [*ὁμολογούμενον συνθέσει*]. Pues en el análisis suponemos lo buscado como si ya hubiera sido obtenido e investigamos de qué es que resulta y, de nuevo, cuál es el antecedente del último hasta que retrocediendo damos con algo ya conocido y que es primero en orden¹⁹.

Por supuesto, tal descripción ha de tomarse en cuenta sólo si acatamos las mentadas salvedades; éstas son, por cierto, muy filosóficas y bastante modernas. No parece creíble que alguna de estas consideraciones hayan pasado por la cabeza de un



matemático con intereses esencialmente prácticos como Papo –el pasaje anterior está encabezado por una remisión al propósito principal de resolver problemas–, mucho menos que fueran motivo de preocupación para alguna de estas sectas de médicos. Mas si tales salvedades son poco probables en el contexto del matemático alejandrino, esto se debe principalmente a que los condicionamientos que ellas desautorizan también lo son. Estas condiciones presuponen por ejemplo un nivel técnico y un desarrollo formal exagerado para sus campos de aplicación. Por supuesto, el edificio geométrico euclidiano ya está concluido para los tiempos de Papo; mas los terrenos matemáticos que él estudia están bastante inexplorados. En la medicina, la precariedad es mayor. A pesar de los esfuerzos ingentes de los racionalistas aún no hay –ni siquiera en su misma escuela– un corpus de principios básicos aceptados y completamente determinados –como se vio, incluso la popular teoría de los humores recibió innovaciones frecuentes desde los hipocráticos más tempranos hasta el Renacimiento–. El ideal demostrativo es, por el momento, sólo un ideal. Para metódicos y empíricos, la pretensión axiomática y deductiva ni siquiera lo es; en cuanto su empresa es práctica y no cognitiva, ninguna de estas son exigencias apremiantes.

Otro lugar común invita a pensar que la diferencia entre los métodos analíticos –de descubrimiento– y los sintéticos –de demostración– depende sólo de su dirección. Mientras la síntesis va de los principios generales a los casos particulares, el análisis se conduce desde el caso particular hasta el hallazgo de una universal irrefragable. Este asunto también se desdibuja bajo la lupa de la reflexión médica. Así como los modelos deductivos se apoyan en los grados que atribuyen al ser de sus objetos, al negarle substancialidad a las enfermedades, empiristas y metódicos borran todo intento de jerarquización ontológica o epistemológica. La ontología asociada a los modelos deductivos presupone entidades y relaciones que estos médicos no intentan siquiera suponer. Por supuesto al examen detallado de los datos observados y al papel que cumplen las verdades de razón podría asociársele alguna clase de orden cognitivo, regido por nuestra capacidad de concebir y estudiar la afección. No obstante, siendo prioritario el interés en la curación, el procedimiento no se rige por el ser ni por el conocer; los datos no se ordenan de acuerdo con su simplicidad o su accesibilidad cognitiva. Simplemente, en tanto únicas vías de acceso a la condición que requiere la cura, son el punto de partida de la indagación.

El llamado prejuicio proposicionalista es más complejo. No creo que para los científicos y matemáticos de la época sea claro que sus razonamientos dependen de un contexto exclusivamente proposicional, es decir que sólo discursivamente e incluso silogísticamente se pueda argumentar. Por supuesto, la forma silogística se convirtió también en un ideal; pero como se dijo ya en este trabajo, incluso las muy rigurosas y formalizadas pruebas euclidianas no pueden presentarse de esa manera. También se intentó señalar que el modelo de ciencia deductiva y demostrativa expresa más un compromiso ontológico con la realidad que un esquema de cientificidad. En el caso del análisis médico, tampoco existe una clara noción de discursividad; en los mismos esquemas racionalistas, la relación significada se presenta como una vinculación esencial entre objetos y no entre enunciados sobre ellos. Para empiristas y metódicos, también en el plano de los objetos, las relaciones expresadas son de simple contigüidad. Mas, no por ello las conexiones representan lazos en lo real; rechazando afirmaciones sobre la naturaleza última de los objetos, estos médicos se interesan por mostrar la



forma en que, analizando –esto es, dividiendo, reduciendo, descomponiendo, relacionando– las manifestaciones de la enfermedad, podemos llegar a un tratamiento.

En consecuencia, podría pensarse que motivados por la búsqueda de un mejor procedimiento de descubrimiento de la cura, la escuela metodista se acerca bastante en el uso de técnicas analíticas, hipotéticas, más cercanas de cualquier forma a nuestros propios métodos de observación.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA PRIMARIA:

Aristóteles. *Tratados breves de historia natural* (trad. Alberto Bernabé Pajares). Madrid: Gredos.

Celso. (1971). *De medicina* (trad. W.G. Spencer). Cambridge: Harvard University Press.

Galeno. (1962). *De subfiguratione*. Cambridge: Harvard University Press.

_____. (1985). *On the Nature of Science* (trad. Michel Frede). Indianapolis: Hackett Publishing Company.

_____. *Sobre la constitución del arte médica. A Patrófilo* (trad. Dolores Lara Nava). Madrid: Ediciones Clásicas.

Hipócrates. (1983). *Tratados hipocráticos*. Madrid: Gredos.

Jones A. (1986). *Pappus: Book 7 of the Collection*. New York: Springer Verlag.

Kirk, Raven y Schofield. (1987). *Los filósofos presocráticos* (trad. Jesús García Fernández). Madrid: Gredos.

Long & Sedley. (1987). *The Hellenistic Philosophers*. Cambridge: Cambridge University Press.

Sexto Empírico. (1993). *Esbozos Pirrónicos* (trad. Antonio Gallego y Teresa Muñoz). Madrid: Gredos.

BIBLIOGRAFÍA SECUNDARIA

Alsina, J. (1982). *Los orígenes helénicos de la medicina occidental*. Barcelona: Ed. Labor.

Annas, J. (1992). *Hellenistic Philosophy of Mind*. Berkeley/Los Angeles: University of California Press.

Brochard, V. (1945). *Los escépticos griegos* (trad. V. Quinteros). Buenos Aires: Losada.

Castiglioni, A. (1958). *A History of Medicine* (trad. E.B. Krumbhaar). New York: Alfred A. Knopf.



Frede, M. (1987). *Essays on Ancient Philosophy*. Oxford: Clarendon Press.

Hankinson, R. (1995). *The Sceptics*. Canada: Routledge.

Kuhn, Thomas. (1971). *La estructura de las revoluciones científicas* (trad. Agustín Contin). México: Fondo de Cultura Económica.

Lloyd, G.E.R. (1998). "Techniques and Dialectic. Method in Greek and Chinese Mathematics and Medicine". En: J. Gentzler (ed.), *Method in Ancient Philosophy*. Oxford: Clarendon Press.

Long, A. (1994). *La filosofía helenista* (trad. R. Jordán de Urries). Madrid: Alianza.

Mates, B. (1981). *Skeptical Essays*. Chicago: University of Chicago Press.

Rist, J.M. (1995). *La Filosofía estoica*. Barcelona: Crítica.

Thagard, P. (1997). *The Concept of Disease: Structure and Change*. Ontario: Philosophy Department University of Waterloo.

DICCIONARIOS

Brunschwig, J. (1996) *El saber griego* (trad. Marie-Pierre Bouyssou). Madrid: Ediciones Akal.

Liddell & Scott. [L&S] (1996). *Greek-English Lexicon*. Oxford: Clarendon Press.



En el terreno de la medicina, por ejemplo, el autor de *Sobre la medicina antigua* recrea lo que pudo ser el proceder de algunos pueblos primitivos. Según este hipocrático, los conocimientos sobre la adecuada cocción de ciertos alimentos o sobre su condición venenosa se obtuvieron partiendo de los efectos observados sobre la salud de quien los consume. Y aunque a primera vista, estas observaciones no poseen ningún valor científico particular, afirma que no hay una gran distancia entre ellas y la medicina:

A este hallazgo y a su búsqueda ¿qué nombre se le podría dar más justo y adecuado que el de medicina? Porque, ciertamente, se descubrió con vista a la salud, para salvaguarda y nutrición del hombre, en sustitución de aquella dieta de la que se seguían padecimientos, enfermedades y muertes. No deja de ser comprensible que a éste no se le considere un arte: porque no parece adecuado llamar experto en un arte en el que nadie es profano y todos conocen, debido a su imprescindible uso. Pero el hallazgo en sí es importante y requirió de mucha observación y conocimiento técnico

(*Sobre la medicina antigua*, 4)

La sección anterior concluía con una pequeña reflexión sobre la dificultad de distinguir tajantemente entre la teoría y la observación. Aunque las sectas médicas realizan afirmaciones contundentes sobre el papel de cada una en su concepción del saber médico, existe una distancia –a veces incluso contradicciones– entre esas afirmaciones metodológicas y sus prácticas reales. La posición de los tratados hipocráticos en este dilema es ejemplar. Bien es conocido que estos textos no son obra de un mismo autor, quizá tampoco de una misma escuela; no obstante, son considerados como textos fundadores del racionalismo médico. Hierófilo y Erasistrato, por ejemplo, se dicen herederos de Hipócrates. Empero, en estos también la observación juega un papel central.

De hecho, a través de las señales sensibles, el médico puede deducir la causa verdadera de la afección. Los hipocráticos parecen compartir la noción de enfermedad del pitagórico Alcmeon de Crotona para quien la salud y la enfermedad se definen en términos del equilibrio de las partes elementales del cuerpo o de la monarquía de una de ellas, respectivamente. Algunos afirman que la teoría de los humores, legado más reconocido de la medicina hipocrática, deriva precisamente de este tipo de concepciones provenientes de la filosofía natural. De hecho, la noción de enfermedad no se modifica hasta que no surge un nuevo modelo de explicación –el contagio– a finales del siglo XIX, con las investigaciones de Pasteur, Lister y Kosh, por ejemplo. En esa medida, es obvio por qué el interés de estos médicos en la observación de los síntomas para la identificación de la causa. De hecho, estableciendo cuál es el humor preponderante que está causando la afección, se puede determinar el tipo de cura a proporcionar:

De cuantas otras fiebres aparecen en el invierno, ya sea a consecuencia del vino, ya de la fatiga, ya de alguna otra cosa, es preciso tener precaución, pues se transforman a veces en enfermedades agudas. La transformación de éstas se produce así: cuando al removerse los dos humores –la flema y la bilis–, no se administra lo conveniente al cuerpo, la flema y la bilis, reuniéndose la una con la otra, se precipitan sobre alguna parte del cuerpo al azar y se produce o la pleuresía o la frenitis o la perineumonía. Es preciso, pues, tener precaución con las fiebres del invierno.

(*Sobre las afecciones*, 12)



³ Cabe además recordar que mientras los empíricos niegan cualquier carácter científico a sus prácticas curativas, los dogmáticos se empeñan en mostrar a la medicina como una de las más importantes disciplinas del saber de la antigüedad.

Aunque Galeno no está hablando como un dogmático, es claro que también ellos optarían por la demostración. En términos generales, la medicina dogmática se caracterizó por abordar un estudio detallado de la naturaleza que condujera al hallazgo último de las causas de la enfermedad. En esa medida, las terapias tradicionales, el estudio de las historias clínicas y un sinnúmero de procedimientos empíricos se relegaron, abriendo paso a una medicina esencialmente teórica. Para ellos, esta aproximación tenía dos ventajas principales: además de saldar la encarnizada polémica sobre el carácter técnico y científico a la medicina³, esta medicina demostrativa era capaz de explicar la causa por la cual sus remedios inducen a la salud. De hecho, la incapacidad del modelo empírico de brindar tal clase de explicación se convierte en su más evidente debilidad. Sin remitirse a un principio general, los remedios del empírico funcionan, pero por pura casualidad; puesto que un médico no puede –según los dogmáticos– pasar de la simple repetición de observaciones –frecuentemente simples y aisladas– al arte que implica asegurar la curación de casos complejos, no es la experiencia la que construye un arte, una ciencia de la curación:

Other criticisms have raised by Erasistratus. Erasistratus is willing to grant the simple remedies for simple cases can be found by experience, e.g., that andrachne is a cure against having the teeth set on edge. But he no longer grant this for complex remedies and complex cases. Not that he thinks the experience is utterly incapable of making these discoveries, but that it is not sufficient to find all of them. Finally, those who are willing to grant the these things are found by experience, nevertheless complain about its indefinite, lengthy, and –as they put it– unmethodical character and therefore introduce reason, not because empirical experience is unrealizable or unreal, but because it lacks the character of an art.

(*De sectis*, 9, ch. 5.)

Entonces, tal como hace Aristóteles en sus *Parva Naturalia*, se invita al médico a llevar a cabo también una investigación científica de la Naturaleza, de modo que pueda encontrar los principios fundamentales de su saber:

Es tarea del naturalista examinar los primeros principios de la salud y de la enfermedad, pues ni la salud ni la enfermedad pueden darse en seres privados de vida. Por ello, puede decirse que la mayoría de los que se dedican al estudio de la naturaleza y de los que, entre los médicos, se ocupan de un saber de un modo más científico, que los primeros acaban por ocuparse de la medicina y que los otros buscan los principios en el estudio de la naturaleza.

(*De sensu*, 436^a 18-436^b 2)

Sin embargo, los practicantes insisten en distanciarse del médico de corte naturalista, el médico filósofo como Alcmeón. Por ejemplo cabe recordar que esa búsqueda y remisión a principios universales es lo que se critica en *Sobre la medicina antigua*:

Los que han pretendido hablar o escribir de medicina basando su explicación en postulados como 'lo caliente y lo frío', 'lo húmedo y lo seco' o cualquier otro, cometen errores de bulto en muchas de sus afirmaciones por querer reducir al mínimo la causa de las enfermedades y de la muerte del hombre, atribuyendo a todas el mismo origen, con base en uno o dos postulados.

(*Sobre la medicina antigua* 1)