

Conferencia

*Homeopatía y Ciencia

**Gustavo Cataldi

Resumen

La conferencia inaugural del curso regular de Homeopatía, dictada por el doctor Gustavo Cataldi en la prestigiada Escuela Médica Homeopática Argentina "Tomás P. Paschero", alerta sobre la manera superficial en que algunos filósofos y especialistas en epistemología analizan a la Homeopatía, al mismo tiempo que apunta cómo, todavía hoy, los médicos homeópatas deben validar permanentemente el lugar que tienen en la sociedad, como si la instrucción profesional que recibieron en las aulas universitarias no fuera suficiente para desempeñar su actividad.

La investigación y el método científico, así como el efecto placebo (que no es mayor al que ocurre en los tratamientos médicos convencionales, señala Cataldi) y la clasificación de las diferentes ciencias, son algunos aspectos que el autor enfrenta con las evidencias de la práctica clínica homeopática cotidiana.

Muchos de los críticos de la Homeopatía son personas recluidas en paradigmas y estereotipos convencionales, propios de una visión materialista de la realidad. Por ello, cualquier otra propuesta está fuera de su comprensión, concluye la disertación.

Abstract

In the inaugural conference of the regular course of Homeopathy, presented by Dr. Gustavo Cataldi at the prestigious "Thomas P. Paschero" Medical School Homeopathic in Argentina, he warns about the superficial way in which some philosophers and epistemology specialists analyze Homeopathy, at the same time, he points out how, even today, homeopathic physicians must continually validate their place in society, as if their professional instruction at the university classrooms were not enough to carry out their activity.

PALABRAS CLAVE:
Ciencia, Homeopatía y Ciencia, Seudociencia, Método Científico, Investigación, Efecto Placebo.

*Conferencia dictada en 2013 con motivo de la apertura del curso regular de Homeopatía, en la Escuela Médica Homeopática Argentina "Tomás P. Paschero".

**Médico egresado de la Universidad Nacional de Buenos Aires; especialista en Clínica Médica (Ministerio de Salud y Acción Social) y en Medicina Legal (Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires). Director de la Escuela Médica Homeopática Argentina "Tomás P. Paschero".

Recibido: diciembre, 2014. Aceptado: enero, 2015

KEYWORDS:

Science, Homeopathy and Science, Pseudoscience, Scientific Method, Research, Placebo Effect.

The research, as well as the scientific method and the placebo effect (which is not greater than that occurs in conventional medical treatments, says Cataldi) and the classification of the different sciences are some aspects that the author faces with the evidence of the everyday homeopathic clinical practice.

Many of the critics of homeopathy are inmates held in conventional paradigms, typical stereotypes of a materialistic view of reality. Therefore, any other type of proposal is beyond their comprehension, concludes the dissertation.

Ya desde hace un tiempo se escuchan críticas hacia la Homeopatía aduciendo que la misma no puede ser considerada una ciencia, y, por tanto, debe ser descartada y aún combatida por los que abogan por la búsqueda de la verdad.

Aún más, curiosamente algunos cultores de la diosa ciencia como el epistemólogo Mario Bunge, suelen hablar en términos despectivos y con argumentos y léxico que dista mucho del cuidado en las palabras que debería tener un verdadero filósofo o científico, lo que muestra que los lauros académicos no aseguran la falta de estupidez.

En forma indignada, se tilda a la Homeopatía (y no sólo a ésta) de pseudociencia, y como tal, merecedora de una gran hoguera que debería existir para las mentiras que repugnan a la gran “Diosa Ciencia”, en una suerte de Inquisición de las ideas, en la que Bunge seguramente sería un buen Torquemada.

Ante estas acusaciones de herejía, los homeópatas, en una suerte de aplicación del principio jurídico de **onus probandi**, por el cual el acusado es el que debe probar su inocencia, estamos periódicamente defendiéndonos como si debiéramos probar nuestra idoneidad profesional y demostrar con el método científico que rige en la actualidad, la verdad de la Homeopatía.

También dentro de la comunidad de homeópatas hay airadas reacciones y una defensa sostenida en muchos, afirmando que la Homeopatía es una verdadera ciencia, como si hubiera una necesidad de que así lo fuera, dado el prestigio con que cuenta el término “ciencia” en nuestros días.

Sin desmedro de la mayor o menor sensibilidad a las críticas que tengamos los homeópatas,

cabe la reflexión interna y propia acerca del estatus científico de la Homeopatía, para que nosotros mismos tengamos en claro nuestra ubicación en el ámbito de las ideas.

Cabe entonces la pregunta: ¿es la Homeopatía una ciencia? De serlo: ¿qué leyes la rigen? ¿Cuál es su método? ¿Cuál es su objeto de conocimiento? De no serlo: ¿interesa tanto que la Homeopatía sea o no una ciencia?

Hay aún una pregunta más general que se debe realizar: ¿es la medicina una ciencia?

El concepto de ciencia

Para abordar el tema hay que considerar previamente algunas cuestiones básicas: ¿qué es una ciencia? ¿Qué involucra el llamado “conocimiento científico”? ¿Cuál es el grado de superioridad de dicho conocimiento respecto a otros?

Quizás sorprenda a esta audiencia el hecho de que **no** hay una definición unívoca de lo que es una ciencia, y que el concepto “ciencia” ha ido cambiando en diferentes épocas.

Etimológicamente el término “ciencia” deriva del latín **scientia**, que significa conocimiento, devenido a su vez del verbo **scire**, saber. De modo que para el mundo antiguo, ciencia era sinónimo de conocimiento. Coincide esto con la concepción griega de **episteme**, conocimiento, equivalente al vocablo latino **scientia**.

Así, podemos llegar a un primer acercamiento, otorgado por Gregorio Klimovsky en *Las desventuras del conocimiento científico*: la ciencia es “un acopio de conocimiento, que utilizamos para comprender el mundo y modificarlo”¹.

De acuerdo con el dialogo *Teeteto*, de Platón, para que un conocimiento fuese considerado como tal (*episteme*) tenía que cumplir con tres condiciones²: debía ser una creencia (quien lo detenta debe estar convencido de ese conocimiento), debía ser verdadero (entendido como correspondencia del conocimiento con la realidad) y en tercer lugar debía ser probado (comprobado por quien tiene tal conocimiento).

De no tener estas características, la predicción sobre algo no es *episteme*, sino mera *doxa* u opinión del hablante.

En la actualidad no se siguen pautas tan estrictas como las platónicas para definir un conocimiento como científico. La prueba no exige una coincidencia completa con la realidad, sino que se considera suficiente que haya elementos de juicio adecuados para avalar que una hipótesis y/o una teoría sean verosímiles para explicar la realidad del fenómeno que se observa.

Asimismo, tal como se muestra en innumerables ocasiones en la historia de la ciencia, no hay un correlato tan fiel entre prueba y verdad: es posible que una teoría científica se pruebe adecuadamente con base en los requisitos vigentes y que más tarde se demuestre que no coincide con la realidad, ya que aparece una teoría que se ajusta más a la realidad que la anterior.

Ahora bien, ¿qué diferencia hay, entonces, entre un conocimiento científico (por ejemplo, dada la ley de gravedad, conozco que todo objeto será atraído por su propio peso hacia el centro de la tierra) y un conocimiento intuitivo que surge del sentido común (por ejemplo, sé que muchos de ustedes están cansados, con sueño y que preferirían irse ya mismo a sus casas)?

En *La estructura de la ciencia*, libro canónico en filosofía de la ciencia, Ernest Nagel diferencia ciencia y conocimiento espontáneo por las siguientes características:

- El conocimiento científico es organizado y clasificado.

- Su lenguaje tiene mayor precisión frente a la posible indeterminación del lenguaje común.
- Su formulación es abstracta, en contraposición con los contenidos concretos de la vida cotidiana.
- Las proposiciones aceptadas por el sentido común son aquellas que no requieren evaluación crítica.
- Aun cuando el conocimiento proporcionado por el sentido común puede ser exacto, a diferencia del proporcionado por el científico, raramente es consciente de los límites dentro de los cuales sus creencias son válidas o sus prácticas exitosas.

Resume Nagel, “el objetivo distintivo de la empresa científica es suministrar explicaciones sistemáticas y adecuadamente sustentadas”³.

Por tanto, una ciencia pretende observar fenómenos que se producen en un segmento de la realidad y explicarlos, así como llegar hasta sus últimas causas para poder, luego, accionar sobre dichos fenómenos.

Lo que diferencia al conocimiento científico del ordinario es, entonces:

1. Su objetivo de buscar causas.
2. Su coherencia formal, o sea, que no existan contradicciones en los razonamientos.
3. Su carácter sistemático, es decir, que se ajuste a un conjunto de reglas o principios conocidos como método científico.

Ahora bien, cabe preguntarse junto a Klimovsky: “¿tenemos derecho a hablar de *un* método científico?[...] Pues entre los métodos que utiliza el científico se pueden señalar métodos definitorios, métodos clasificatorios, métodos estadísticos, métodos hipotético-deductivos, procedimientos de medición y muchos otros, por lo cual hablar de *el* método científico es referirse en realidad a un vasto conjunto de tácticas empleadas para constituir el conocimiento. Tal vez este conjunto de tácticas se modifique con la historia de la ciencia, ya que con las nuevas teorías e instrumentos materiales y conceptuales que se incorporan con el correr del tiempo se alteran no sólo los métodos sino también la noción misma de ciencia”⁴.

De hecho, en 1975 el muy discutido propulsor de la anarquía en la ciencia, el filósofo Paul Feyerabend, editó el libro *Contra el método*, en donde cuestionó la rigidez en la práctica científica⁵.

Como vemos, a pesar de que Bunge despotrique, las cosas no son tan claras, ya que la discusión y las ambigüedades se presentan ya en la misma tarea de definir lo que la ciencia es. Esto se debe a que se pretenden reglas unívocas para la amplísima posibilidad de objetos de estudio que nos presenta el mundo y los fenómenos que en él se producen.

Clasificación de las ciencias

Rudolph Carnap⁶ hizo en 1935 un intento de clasificar a las ciencias como:

- Formales: estudian las formas válidas de inferencia: lógica-matemática. No tienen contenido concreto. Se trata de un contenido formal, en contraposición al resto de las ciencias fácticas o empíricas.
- Naturales: se ocupan del estudio de la naturaleza: biología, física, química, astronomía, geología y otras.
- Sociales: estudian diversos aspectos del ser humano que hacen al ámbito de la cultura y de la sociedad. En principio, cada disciplina tiene su método: antropología, ciencia política, economía, derecho, historia, psicología, sociología y otras.

Hablando de sus respectivas metodologías, en líneas generales las llamadas ciencias naturales emplean esencialmente por un lado el método hipotético-deductivo ideado por el genial filósofo austriaco Karl Popper (*La lógica de la investigación científica*, 1935), y por el otro la estadística en búsqueda de enunciados legaliformes, con Karl Hempel (*Filosofía de la ciencia natural*, 1966) como uno de sus paladines.

A través de su libro, Popper se dedicó a proveer una metodología de validación de teorías científicas, cuyos enunciados debían ser contrastados y falsados con la realidad (la base empírica), para que sigan vigentes como una teoría explicativa de fenómenos.

Hempel, a su vez, confirmó la imposibilidad de que una ciencia natural pueda proveer leyes universales que valgan para todo caso posible (tal como pretendería una ciencia formal), y agregó a su proyecto de explicación científica de modelo nomológico-deductivo, un modelo nomológico-inductivo, siendo las leyes generales que son empleadas en el *explanans* probabilísticas, extraídas de la estadística por inducción.

La medicina como ciencia

La medicina es considerada como una ciencia natural, por lo que tiene esta metodología como la base de la comprobación de sus teorías sobre la enfermedad.

Sin embargo, cuando se alude a “la medicina” se abarcan una serie de saberes, cada uno de ellos con su propia metodología. Al respecto, el doctor en epistemología César Julio Lorenzano se muestra muy interesado en que la medicina sea considerada una ciencia, cuando habla de su estructura teórica en el trabajo *La estructura del conocimiento científico*.

No obstante, advierte: “no me referiré a la medicina que ejercen los médicos. Aunque se base en el conocimiento conceptual anteriormente mencionado, no es idéntico a él. Es una *práctica* destinada a identificar y tratar enfermedades en pacientes concretos, que se realiza mediante recursos de *ciencia aplicada* —al hacer diagnósticos— o de *tecnología* —al modificar estados indeseables de la naturaleza, las enfermedades. No se trata de una ciencia, sino de una práctica basada en un conocimiento científico”⁷.

Bajo esta óptica, para este autor la práctica de una disciplina que se basa en conocimientos científicos no es, sin embargo, parte de esa ciencia. Cabe entonces la pregunta: el ejercicio de la medicina ¿es o no es una práctica científica? El médico que ejerce la medicina ¿es un científico, o sólo puede considerarse así a aquel que se dedica a la investigación?

Lorenzano presenta en su libro una compleja articulación de las diversas disciplinas en que habitualmente se divide a la medicina para su estudio, desde la anatomía hasta la clínica, algunas de ellas meramente descriptivas, otras con base empírica y teórica. De su presentación no surge claramente por qué piensa que la medicina es una ciencia, a pesar de que declara la fundación de la medicina científica

contemporánea con la aparición de los *Archivos para anatomía patológica, fisiología y medicina clínica* (1847), cuyo autor fue Rudolph Virchow.

A pesar de los reparos ya señalados, podemos otorgar que, dentro del paradigma dominante en que se encuentra la ciencia en general y la medicina en particular, la llamada biomedicina tiene su propio método científico, impuesto en la actualidad como fundamental para que la investigación sea considerada seria.

Se pueden así rotular de científicas a la investigación básica, así como a la investigación clínica en el curso de las enfermedades y de la acción que las medicaciones producen sobre un grupo de pacientes. En efecto, cada una de ellas tiene sus propios pasos metódicos, por lo que puede considerarse que utilizan un “método científico”.

La “medicina basada en la evidencia” (o “en pruebas”, como debería ser la correcta traducción del inglés) es actualmente la última adquisición de la llamada medicina científica, y tiene su propia metodología en la evaluación de trabajos de investigación clínica, agregándose el metaanálisis de los mismos como su principal método, aunque no está exenta de limitaciones⁸.

Según Esper y Machado⁹, en la investigación en medicina se pueden dar los siguientes problemas relacionados: descriptivos, de correlación, de comparación y de explicaciones causa-efecto.

- Descripción: es simplemente la presentación de un caso o de un número de casos observados en un tiempo dado, describiéndose lo observado y actuado. Se emplea el método estadístico.
- Correlación: se asocian dos o más parámetros observados en un sujeto o en un grupo, estableciéndose con fórmulas adecuadas el supuesto correlato de los parámetros. Se emplea el método estadístico.
- Comparación: se analizan ciertos resultados, estableciéndose similitudes y disidencias entre los mismos. Se emplea el método estadístico.
- Causa-efecto: se plantean hipótesis que se contrastan empíricamente. Para estos casos se emplea el método hipotético-deductivo.

Bajo esta óptica, una teoría médica debe someterse o bien al método estadístico o bien al método hipotético-deductivo para que sea considerada científica.

Si la práctica médica utiliza una teoría avallada científicamente, entonces es considerada como una práctica científica.

La ciencia como construcción social

Ahora bien, volviendo a la concepción de la ciencia, se debe recordar también que la misma es una construcción social, tal como Berger y Luckmann¹⁰ comenzaron a señalar en 1966.

Como habíamos visto, en una ciencia se reúnen un cúmulo de conocimientos para entender y accionar sobre el mundo; en una ciencia particular, para hacerlo sobre una porción del mundo (su objeto de estudio).

El filósofo Ian Hacking ha señalado con acierto que, para comprender a ese mundo (al que se considera como externo al hombre de ciencia), dicho sujeto debe *representárselo* para luego accionar sobre él¹¹.

Para la *representación* del mundo, el científico apela a conceptos ya conocidos. De este modo, átomos, protones, neutrones, células, bacterias o ADN son conceptos que tiene previamente incorporados para poder identificar los respectivos fenómenos que observa.

Y son estos conceptos los que utiliza para comunicarse con la comunidad científica a la que pertenece. Pero dichos conceptos, vehiculizados a través de términos llamados “científicos”, no son independientes de las redes conceptuales de su propio idioma, su propia cultura y su propia época.

Asimismo, para accionar sobre la porción del mundo que le compete, el científico tiene que poseer la creencia de que dicha porción del mundo existe, y según como se lo representa. Por ejemplo, al identificar en el microscopio una bacteria, el infectólogo acepta que lo que está viendo es ese microorganismo, ya que cree en lo que ha estudiado y lo supone real (que existe) y verdadero (que el conocimiento se corresponde estrictamente con la realidad).

Acepta entonces toda una red conceptual que ha adquirido en su aprendizaje, y dentro de la cual no hay conceptos alternativos, dado el paradigma en el que está instalado¹².

De modo que al hacer ciencia se está apelando a una creencia, y tal creencia es una construcción social que puede variar con el correr del tiempo. Al respecto, Pablo Kreimer señala: “vivimos atravesados por múltiples culturas, y es bueno aceptarlo. Los científicos experimentales pueden aceptar que sus conocimientos son importantes y extremadamente útiles para la sociedad, pero aún así están basados en creencias y, por lo tanto, sujetos a cambios, a rupturas, a reformulaciones. Como toda creencia”¹³.

Si esto es válido aún para las ciencias duras, la pregunta es: ¿qué queda para la medicina y para la praxis médica?

De hecho, la historia de la medicina está llena de ejemplos de verdades circunstanciales, que luego han variado. Y esto también ha sucedido luego de la decretada (por Lorenzano) aparición de la medicina científica contemporánea.

A pesar de la relatividad que esto aporta, y aún negando que esto así suceda, los implacables perseguidores de la Homeopatía siguen su incesante prédica, con clásicas críticas en ciertos puntos que denotan, además, la ignorancia que presentan sobre nuestro arte.

Críticas de los escépticos “científicos” a la Homeopatía

Las críticas que se le realizan a la Homeopatía, rotulándola de terapéutica no científica son variadas.

En primer término, se aduce que la sustancia que se diluye y dinamiza en la preparación del remedio va más allá del número de Avogadro, por lo que ya no hay ninguna posibilidad de que haya rastros de ella en el solvente.

Sorprende que siga siendo éste un latiguillo de pensadores como Bunge, que continúa repitiéndolo en su libro *Filosofía para médicos*¹⁴, cuando hay investigaciones serias que han corroborado la posibi-

lidad de transmisión de información a través del agua como solvente, por lo que cuando se aplica el método de preparación del medicamento con sucesivas diluciones, no sólo queda “agüita”, como despectivamente aducen nuestros críticos.

Así, se está confirmando en la actualidad la vieja postulación del maltratado Benveniste¹⁵, quien describiera luego de sus estudios la presencia de una *memoria* en el agua, o sea, rastros mnésicos de cierta sustancia que, por el alto grado de diluciones ejercidas en un preparado ha desaparecido en dosis ponderales, pero que de algún modo mantiene su presencia en el solvente del preparado.

El premio Nobel Luc Montagnier, presidente de la Fundación Mundial para la Investigación y Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), ha publicado las investigaciones que ha realizado desde 2004, en las que su grupo de trabajo descubrió que el plasma de los pacientes estudiados que padecían enfermedades crónicas degenerativas podía emitir señales electromagnéticas de baja frecuencia al ser altamente diluidas en agua, señales que correspondían a las mismas frecuencias del ADN de una bacteria que también era sometida a una alta dilución¹⁶.

En el XXIV GIRI Simposio en Mónaco (noviembre de 2010) presentó una segunda publicación, en la que concluyó que hay un sistema altamente sensible de detección para infecciones crónicas en humanos y animales, y en el que señala que las sucesivas diluciones y sucusiones eran de gran importancia para la generación de las correspondientes señales electromagnéticas¹⁷. En otros términos, lo que Montagnier y otros han encontrado es que una sustancia altamente diluida (por ejemplo, ADN bacteriano o viral), mantiene una acción (emisión de ondas electromagnéticas) a pesar de que ya no haya presencia molecular en el solvente.

En palabras de Montagnier: “*What we have found is that DNA produces structural changes in water, which persist at very high dilutions, and which lead to resonant electromagnetic signals that we can measure. Not all DNA produces signals that we can detect with our device. The high-intensity signals come from bacterial and viral DNA*”. [“Lo que hemos encontrado es que el ADN produce cambios estructurales en el agua, los cuales persisten a muy altas diluciones y dan lugar a señales electromagnéticas resonantes que podemos medir. No todo el ADN produce señales susceptibles de detectar con nuestros dispositivos. Las señales de alta intensidad provienen de ADN bacteriano y viral”].]

Esto sería, según él, de gran utilidad en enfermedades crónicas tales como el autismo, Parkinson, esclerosis múltiple, Alzheimer y otras.

En una entrevista publicada en *Science*, Montagnier expresó: “*I can't say that homeopathy is right in everything. What I can say now is that the high dilutions (used in homeopathy) are right. High dilutions of something are not nothing. They are water structures which mimic the original molecules*”¹⁸. [No puedo asegurar que la Homeopatía tenga razón en todo. Lo que puedo decir por ahora es que las altas diluciones (usadas en Homeopatía) están en lo cierto. Las altas diluciones de algo, no se convierten en nada. Son estructuras de agua que imitan a las moléculas originales.]

Esto ha hecho que Montagnier expresara su interés acerca de la Homeopatía ante prestigiosos premios Nobel en un congreso¹⁹.

Así como las ondas electromagnéticas pueden actuar como intermediarias de información trasladada de una célula a la otra, también hay trabajos de investigación en biología que muestran otros posibles intermediarios, tales como biofotones²⁰ o biofones²¹.

Hay también otro estudio que comprueba la evidencia del rastro producido por moléculas en un solvente^{22, 23}. Asimismo, hay varios trabajos de investigación básica que muestran la acción de altas diluciones, llegándose a un nivel IIa de evidencia y aún un nivel I en algunos trabajos²⁴.

Todas estas investigaciones dan por tierra tanto a la crítica a las altas diluciones, como a otra frecuente crítica de los enemigos de la Homeopatía: la falta de investigación básica.

Otra crítica frecuente es la falta de la realización de estudios de investigación clínica en Homeopatía.

Respecto a este tópico, la naturaleza de la misma revela lo arduo de la posibilidad de su concreción.

La Homeopatía considera el desequilibrio vital del paciente, el que se materializa en la entidad clínica que padece, y, por lo tanto, el remedio no está destinado únicamente a dicho proceso, sino al desequilibrio global que posee.

Es por esto que en una investigación clínica no se podría medicar a una población de pacientes asmáticos con un remedio “X” dado para evaluar su

eficacia, sino que se debería considerar a cada paciente en forma individual, con su propia forma de padecer el asma bronquial, por lo que no sólo se usaría el remedio “X” en el paciente 1, sino también el remedio “Y” en el paciente 2, el “Z” en el paciente 3, y así sucesivamente.

Sin embargo, incluso con obstáculos, es falso que no haya investigación clínica, dado que en varios trabajos se ha encarado esta tarea con una terapéutica realizada a la manera “alopática”, es decir, destinada a la enfermedad clínica y no al desequilibrio vital global. Hay numerosas referencias estadísticamente significativas de la acción de los remedios homeopáticos: en alergias respiratorias^{25, 26}, fibromialgia^{27, 28}, influenza²⁹, artritis reumatoidea³⁰, diarrea infantil³¹, recuperación de cirugía abdominal³², déficit de atención³³ y en la reducción de efectos colaterales de tratamientos oncológicos³⁴.

Hubo una conocida publicación en *Lancet* en el año 2005 que pretendía demostrar que los remedios homeopáticos no tienen más que un efecto placebo, otra crítica común hacia nuestra forma terapéutica³⁵.

La Real Academia de Medicina de Bélgica mostró en febrero del 2009 la falsedad de este estudio por el grosero sesgo en la selección de trabajos en el metaanálisis efectuado por Shang y colaboradores³⁶.

La editorial de *Lancet* de ese número no hizo más que hacerse eco de otras voces dentro del ámbito crítico hacia nuestra terapéutica; para estos críticos, los buenos resultados reportados por múltiples pacientes no serían —según ellos— más que un efecto placebo.

Fuera del alto poder de sugestión que deberían tener todos los que practican la medicina homeopática, y el alto grado de sensibilidad a dicha sugestión que deberían poseer pacientes que, muchas veces, son personas de un alto nivel cultural, quedaría para estos críticos explicar cómo se produce el fenómeno placebo en los niños (aún bebés) y animales.

Ahora bien, ante la pregunta de si en una consulta homeopática se puede producir un efecto placebo, la respuesta es afirmativa; es muy frecuente dado el particular clima que se crea en una consulta homeopática. Sin embargo, este efecto también se puede producir en la visita de un paciente a un clínico o a un especialista de alta reputación o que se intere-

se en la comprensión de lo que le está sucediendo al paciente.

Los mismos homeópatas tenemos en cuenta este efecto, y en el seguimiento del caso tenemos nuestra propia forma de valorar si el remedio que hemos prescrito está haciendo efecto o su bienestar no es más que subjetivo.

Recientemente ha aparecido un reporte que informa que en Gran Bretaña el 90 por ciento de los médicos han utilizado alguna vez falsos remedios para aliviar a sus pacientes, por lo que es una práctica ejercida en la medicina en forma habitual.

Antiguamente el uso de placebo se condenaba por considerarse no ético, aunque esta postura está últimamente en revisión³⁷.

Pero en la consulta homeopática no es el efecto placebo, si es que se produce, el que va a promover la curación del paciente, sino el medicamento adecuado.

Al respecto, se realizó en 2010 un análisis de la literatura de ensayos clínicos en Homeopatía, mismo que mostró que en los tratamientos homeopáticos no existe un **efecto placebo mayor que en los tratamientos médicos convencionales**³⁸.

Sesgo en las críticas hacia la Homeopatía

Ante el cúmulo de trabajos y la comprobación práctica de la eficacia de la Homeopatía cabe la sorpresa, entonces, de planteos tales como el expresado por Lorenzano, quien en un debate sostenido con nuestro colega, el doctor Juan Carlos Pellegrino, publicado en el suplemento de ciencia del diario *Página 12*, del 23 de agosto de 2003, afirmara que la Homeopatía es (de acuerdo a la nomenclatura del filósofo de las ciencias Imre Lakatos), un programa de investigación degenerado, o sea, un grupo de teorías que ya están caducas y sin valor científico, dado que no produce respuestas nuevas a las preguntas que él mismo plantea.

Justamente el epistemólogo brasileño Silvio Chibeni³⁹ presentó en el II Congreso de la Federación

de Asociaciones Médicas Homeopáticas Argentinas (FAMHA) un programa de investigación lakatosiano, como programa activo y en desarrollo, trabajo que Lorenzano no debe o no le interesa conocer.

Con toda esta evidencia, y el testimonio de los pacientes adultos, niños y animales curados con Homeopatía, cabe preguntarse por qué se sigue insistiendo en que la misma no es científica, y, por lo tanto, no es “seria”.

Seguramente hay presiones que podrían ser ejercidas por la industria farmacéutica por motivaciones económicas; nada debe agrandar a las grandes empresas farmacéuticas que la gente consume medicación mucho menos onerosa y deje de tomar los remedios que se lanzan al mercado. Sin embargo, aunque las hubiera, debemos alejarnos de teorías conspirativas para intentar comprender por qué los círculos serios descreen o aún combaten nuestra terapéutica.

Al respecto, en una reciente publicación⁴⁰ los autores utilizan el concepto ya invocado anteriormente por Fisher⁴¹ de *plausibility bias* (sesgo de plausibilidad) en el que caen parte de los científicos.

Este sesgo de plausibilidad es negativo, y corresponde a una certeza por parte de cierta parte de la comunidad médica científica de una “imposibilidad” de que la Homeopatía funcione. Esto produce un prejuicio en contra de una correcta evaluación de las investigaciones y trabajos que se presentan como evidencia.

Para los autores de este trabajo, las generalizaciones que se cometen basándose en la imposibilidad de que la Homeopatía tenga eficacia son no científicos, ya que este tipo de enunciados no son precisos ni testables como deberían ser para considerarlos serios.

Esto ocurre mayormente porque los científicos no pueden concebir un mecanismo de acción plausible para los remedios homeopáticos.

También el físico premio nobel Brian Josephson, profesor emérito de la Universidad de Cambridge, se ha referido a esta actitud de los científicos como una incredulidad patológica, resumida en la frase “aún cuando esto fuera verdad, no lo creería”.

Conclusiones

En mi opinión, se pierde de vista el hecho más importante de este litigio: aquellos que combaten de esta forma a la Homeopatía tienen una forma de acercamiento al mundo del que no pueden salir, un paradigma en el cual están apresados.

Ese paradigma es propio de una visión materialista de la realidad, y toda otra posibilidad está fuera de su poder de comprensión. Ya en la conferencia inaugural del año 2008 he presentado la noción de paradigma introducido en filosofía de las ciencias por Thomas Kuhn.

William Dilthey (1833-1911) diferenciaba el método científico de las “ciencias naturales” del propio de las “ciencias humanas” o “ciencias del espíritu” (filosofía, psicología, historia, filología, sociología, et- cétera).

El filósofo estimaba que las ciencias naturales explican los fenómenos en términos de causa y efecto; en cambio, en las ciencias humanas el mecanismo fundamental para comprender los fenómenos no es éste, sino el uso de la comprensión de los eventos vitales, la vida misma que se impone a los ojos del observador.

Pero para los científicos cerrados a la posibilidad de la Homeopatía, la vida es un fenómeno material y debe ser explicada con las mismas leyes y a través de los mismos métodos que se usan para evaluar los fenómenos que se consideran no vitales. Y la vida debe ser sometida a procesos objetivos, como si la objetividad y la verdad científica suministrada por la ciencia no estuviera también a prueba.

Al respecto, Rolando García, exdecano de la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y exvicepresidente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet), expresa: “hay coincidencia en rechazar el punto de vista estrictamente empirista sobre la existencia de hechos autónomos y objetivos. La concepción según la cual lo que hace el científico es comparar una teoría con hechos autónomos que están dados como tales, es considerada como una descripción demasiado simplista de la práctica científica[...]. Dado el mismo mundo, podría haber sido pensado, percibido, de manera diferente; podríamos hablar de él de manera distinta a como lo hace la ciencia actual[...]. Los hechos no están ahí, dados de una vez

por todas: hay toda una concepción del mundo que va involucrada en su elección y en la manera de tratarlos”⁴².

Este proceso está en la base del sesgo de plausibilidad negativa mencionado por Fisher y otros, y nunca podrá ser superado, ya que es una especie de aparato perceptivo que ya está condicionado por las propias creencias e ideologías, que va más allá también de su forma de ver la medicina; se aplica también a su forma de ver a la realidad, al mundo y al otro.

Es una especie de aparato categorial kantiano, que hace imposible a los que lo poseen tener acceso a otro tipo de posibilidad más allá de lo que se presenta ante sus ojos o ante sus mediciones.

Bajo estas condiciones, la Homeopatía no podrá ser considerada una ciencia; sólo si cambia el paradigma imperante puede tener esa posibilidad. Si bien hay señales de que esto puede llegar a suceder algún día, también hay signos que indican la persistencia y aún una apuesta mayor a una fundamentación mecanicista en la génesis de las enfermedades. Así, ya algunas Facultades de Medicina anuncian su curso como “carrera en Biomedicina”, lo que indica palmariamente la ideología que hay detrás de su plan de estudio.

Este hecho no debe desalentarnos; sólo defraudará a aquellos que pretendan que la Homeopatía y aún la medicina esté forzosamente circunscrita a lo que hoy se considera científico.

Pero aquellos que la practicamos desde hace años, y no somos teóricos sin práctica como Bunge u otros que hablan sin el conocimiento que da la praxis, sabemos que es falso que una entrevista médico-paciente se pueda reducir a la pesquisa de un científico en búsqueda del proceso fisicoquímico que produce su enfermedad. Y es falso también que la enfermedad se reduzca a ese proceso.

En toda consulta médica (cualquiera que sea la especialidad) se encuentran dos subjetividades: una con un saber adquirido que procura solucionar el problema que trae la otra, con la carga emotiva que conlleva el estar con un padecimiento.

En líneas generales, y a pesar de la desacreditación de la profesión y de los embates mediáticos, el paciente confía en que el médico va a solucionar su dolencia, mientras que los médicos toman su profesión (que es también su medio de vida) con com-

promiso, y en forma más o menos comprensiva de la situación vivencial del paciente.

¿Podemos aplicar aquí recetas universales? No. Cualquier médico que haya desarrollado a conciencia su profesión sabe que cada caso es individual, incluso en una consulta clínica en la que se usen remedios propios de la práctica médica oficial.

Por tanto, ni la Homeopatía ni la medicina podrán ser plenamente catalogadas como “científicas” tal como hoy en día se considera a la ciencia.

REFERENCIAS

1. Cfr. Klimovsky G, Boido G. Las desventuras del conocimiento científico. Una introducción a la epistemología. Buenos Aires: A-Z Editora; 1995.
2. Platón. Diálogos. Obra completa en 9 volúmenes, vol. V: Parménides. Teeteto. Sofista. Político. Madrid: Editorial Gredos; 2003.
3. Nagel E. La estructura de la ciencia. Madrid: Paidós Ibérica; 2006.
4. Cfr. Klimovsky G, Boido G. *Op. cit.*
5. Feyerabend P. Contra el método. Buenos Aires: Hispamérica; 1984.
6. Carnap R. An introduction to the philosophy of science. Nueva York: Dover Publications; 1935.
7. Lorenzano JC. La Estructura del conocimiento científico. Buenos Aires: Zavala; 2002. p. 255.
8. Cfr. Tajer C. La medicina del nuevo siglo. Buenos Aires: Libros del Zorzal; 2011.
9. Esper RJ, Machado RA, editores. La investigación en medicina: bases teóricas y prácticas. Elementos de bioestadística. Buenos Aires: La Prensa Médica; 2008. p. 21.
10. Cfr. Berger PL, Luckmann T. The social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge. Nueva York: Anchor Books; 1966.
11. Hacking I. Representing and intervening. Introductory topics in the philosophy of natural science. Nueva York: Cambridge University Press; 1983.
12. Cataldi GA. El paradigma de la Homeopatía. En: conferencia inaugural del Curso 2008 de la Escuela Médica Homeopática Argentina “Tomás Pablo Paschero”. Buenos Aires: EMHA; 2008. Disponible en: http://www.universidadcandegabe.org/files/Trabajos/g_cataldi/conferenciainaugural_2008.pdf
13. Kreimer P. Sobre el conocimiento, la ciencia y la sociedad. EXACTAMENTE [internet]. Abr 2011; (47): 22-24. Disponible en: <http://www.fcen.uba.ar/fotovideo/EXm/PDF/EXM47.pdf>
14. Bunge M. Filosofía para médicos. Buenos Aires: Gedisa; 2012.
15. Davenas E, Beauvais F, Amara J, Oberbaum M, Robinzon B, Miadonna A, Tedeschi A, Pomeranz B, Fortner P, Belon P, Sainte-Laudy J, Poitevin B, Benveniste J. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. *Nature*. 30 Jun 1988; 333(6176): 816-818. Pubmed PMID: 2455231.
16. Montagnier L, Aïssa J, Ferris S, Montagnier JL, Lavallée C. Electromagnetic signals are produced by aqueous nanostructures derived from bacterial DNA sequences. *Interdiscip Sci*. Jun 2009; 1(2): 81-90. doi: 10.1007/s12539-009-0036-7; Pubmed PMID: 20640822.
17. Montagnier L, Aïssa J, Lavallée C, Mbamy M, Varon J, Chenal H. Electromagnetic detection of HIV DNA in the blood of AIDS patients treated by antiretroviral therapy. *Interdiscip Sci*. Dec 2009; 1(4): 245-253. doi: 10.1007/s12539-009-0059-0; Pubmed PMID: 20640802.
18. Enserink M. Luc Montagnier. French Nobel escapes ‘intellectual terror’ to pursue radical ideas in China. *Science*. 24 Dic 2010; 330(6012): 1732. doi: 10.1126/science.330.6012.1732; Pubmed PMID: 21205644.
19. Nobel laureate gives homeopathy a boost. *The Australian*. 5 Jul 2010. Disponible en: <http://www.theaustralian.com.au/news/health-science/nobel-laureate-gives-homeopathy-a-boost/story-e6frg8y6-1225887772305>
20. Popp FA, Warnke U, König HL, Peschka W, editores. Electromagnetic bio-information. Múnich: Urban & Schwarzenberg, 1989.
21. van Wassenhoven M, editor. Scientific framework of Homeopathy. Evidence based Homeopathy 2013. Revised edition after 67th LMHI Congress, September 2012 (Nara, Japan). Comité Europeo de Homeopatía, Liga Médico Homeopática Internacional; 2013. Disponible en: <http://www.lmhi.org/downloads/articles/48b2fscientificframeworkhomeopathy2013.pdf>; recuperado: <http://www.amhb.net/web/images/stories/docs/scientific%20framework%20homeopathy%202013.pdf>
22. Rey L. Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride”, *Physica A*. 15 May 2003, 323: 67-74. doi: 10.1016/S0378-4371(03)00047-5.
23. Rey L. Glimpses into the physical behaviour of ultra-high dilutions. En: ponencia presentada en el 63 Congreso Mundial de la Liga Médica Homeopática Internacional. Ostende, Bélgica: LMHI; 23 May 2008.
24. van Wassenhoven M, editor. *Op. cit.*
25. Taylor MA, Reilly D, Llewellyn-Jones RH, McSharry C, Aitchison TC. Randomised controlled trial of homeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series. *BMJ*. 19 Ago 2000; 321: 471-476. doi: 10.1136/bmj.321.7259.471.
26. Ullman D, Frass M. A review of homeopathic research in the treatment of respiratory allergies. *Altern Med Rev*. Abr 2010; 15(1): 48-58. Pubmed PMID: 20359268.
27. Fisher P, Greenwood A, Huskisson EC, Turner P, Belon P. Effect of homeopathic treatment on fibrositis (primary fibromyalgia). *BMJ*. 5 Ago 1989; 299(6695): 365-366. Pubmed PMID: 2506969; Pubmed Central PMCID: PMC1837216.

28. Bell IR, Lewis DA 2nd, Brooks AJ, Schwartz GE, Lewis SE, Walsh BT, Baldwin CM. Improved clinical status in fibromyalgia patients treated with individualized homeopathic remedies versus placebo. *Rheumatology (Oxford)*. May 2004; 43(5): 577-582. Pubmed PMID: 14734789.
29. Vickers A, Smith C. Homeopathic Oscillocochinum for preventing and treating influenza and influenza-like syndromes. *Cochrane Database Syst Rev*. 8 Jul 2009; (3): CD001957. doi: 10.1002/14651858.CD001957.pub4; Pubmed PMID: 19588329.
30. Jonas WB, Linde K, Ramirez G. Homeopathy and rheumatic disease. *Rheum Dis Clin North Am*. Feb 2000; 26(1): 117-123. Pubmed PMID: 10680199.
31. Jacobs J, Jonas WB, Jiménez-Pérez M, Crothers D. Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials. *Pediatr Infect Dis J*. Mar 2003; 22(3): 229-234. Pubmed PMID: 12634583.
32. Barnes J, Resch KL, Ernst E. Homeopathy for postoperative ileus? A meta-analysis. *J Clin Gastroenterol*. Dic 1997; 25(4): 628-633. Pubmed PMID: 9451677.
33. Frei H, Everts R, von Ammon K, Kaufmann F, Walther D, Hsu-Schmitz SF, Collenberg M, Fuhrer K, Hassink R, Steinlin M, Thurneysen A. Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. *Eur J Pediatr*. Dic 2005; 164(12): 758-767. Pubmed PMID: 16047154.
34. Kassab S, Cummings M, Berkovitz S, van Haselen R, Fisher P. Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. *Cochrane Database Syst Rev*. 15 Abr 2009; (2): CD004845. doi: 10.1002/14651858.CD004845.pub2; Pubmed PMID: 19370613.
35. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JA, Pewsner D, Egger M. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. *Lancet*. 27 Ago-2 Sep 2005; 366(9487): 726-732. Pubmed PMID: 16125589.
36. Académie Royale de Médecine de Belgique [internet]. Bruselas: ARMB; c2009. Homéopathie (aviso de la Real Academia de Medicina de Bélgica, de su reunión del 28 de febrero de 2009, en la que se aprobó la Homeopatía); [aprox. 16 pantallas]. Disponible en: <http://www.amb.be/index.php?id=1218>
37. Newman DH. Hippocrates' shadow. Nueva York: Scribner; 2008. p. 134-159.
38. Nuhn T, Lüdtke R, Geraedts M. Placebo effect sizes in homeopathic compared to conventional drugs - a systematic review of randomised controlled trials. *Homeopathy*. Ene 2010; 99(1): 76-82. doi: 10.1016/j.homp.2009.11.002; Pubmed PMID: 20129180.
39. Chibeni SS. A questão da cientificidade da Homeopatia. En: ponencia presentada en el II Congreso de la Federación de Asociaciones Médicas Homeopáticas Argentinas; Huerta Grande, Córdoba (30 Sep-3 Oct 1998). Argentina: FAMHA; 1998. p. 406-435.
40. Rutten L, Mathie RT, Fisher P, Goossens M, van Wassenhoven M. Plausibility and evidence: the case of Homeopathy. *Med Health Care Philos*. Ago 2013; 16(3): 525-532. doi: 10.1007/s11019-012-9413-9. Pubmed PMID: 22539134. Publicación electrónica: 27 Abr 2012.
41. Rutten L, Lewith G, Mathie R, Fisher P. Homeopathy in upper respiratory tract infections? The impact of plausibility bias. *WebmedCentral Homeopathy*. 2010; 1(11): WMC001126. doi: 10.9754/journal.wmc.2010.001126.
42. García RV. Ciencia, política y concepción del mundo. *Ciencia Nueva*. Ene 1972; (14): 23-25.