

Pluralidad metodológica en Psiquiatría

Juan Valdés-Stauber
Kaufbeuren (Alemania)

Partiendo de un texto hipocrático mostramos que los temas fundamentales para una filosofía de la ciencia médica aparecen, aunque sea incoativamente, en la Grecia Clásica. La psiquiatría científica surge en el crisol del espíritu de la Ilustración y se debate desde su origen entre posiciones polares, siendo las más importantes la del biologicismo frente a las hipótesis psicogenéticas, así como la del continuismo psicológico-psicopatológico frente al discontinuismo normalidad-trastorno mental. Proponemos que una aproximación epistemológica a la Psiquiatría tenga una doble perspectiva: por una parte, la construcción de un sistema formal compuesto por principios, postulados, axiomas y corolarios en torno al objeto de estudio definido a priori; por otra parte, el estudio de las cuestiones centrales de la filosofía de la ciencia aplicadas al ámbito de la Psiquiatría. De entre ellas hacemos en el presente trabajo hincapié en la cuestión de la pertinencia de la pluralidad metodológica (nomológico-deductiva, hermenéutica, fenomenológica, etc) y de la proliferación de modelos explicativos y terapéuticos.

Methodological Plurality of Psychiatry. Starting from an hippocratic text, we point out that the main themes to create a medical philosophy of science already appear in the ancient greek thought. The scientific psychiatry arises from the Age of Enlightenment's spirit and struggles from its beginning with opposed theoretical positions; the most important of those are these from a biological point of view in contrast to psychogenetic hypothesis and also the unity of continuing psychological-psychopathological thinking opposited to the normality-mental disorder discontinuity. We propose that an epistemological approach to psychiatry can be outlined by two perspectives: on the one hand referred to the building of a logical system composed of principles, postulates, axioms and corollaries about a defined object of research; on the other hand by the investigation of the main questions in philosophy of science applied to psychiatry. Among that we emphasize the question of appropriateness of methodological plurality (nomologic-deductive, hermeneutical, phenomenological and so on) and also of proliferation both explanatory and therapeutic patterns.

«Todos los que han intentado decir o escribir algo sobre medicina y han basado su explicación en postulados como lo caliente o lo frío, lo húmedo o lo seco, u otra cosa cualquiera, reduciendo a la mínima expresión la causa originaria de las enfermedades y de la muerte en los hombres, atribuyéndoles en todos los casos una sola causa o dos, ciertamente se equivocan en muchas cosas. Y erran en particular en las que manifiestan públicamente, aunque es una queja más justa la que refiere a su equivocación sobre un arte que existe, un arte del que hacen uso en las ocasiones más importantes y un arte que veneran, sobre todo en la persona de los buenos practicantes y profesionales. Hay profesionales de poca valía, pero los hay también excelentes y, si el arte de la medicina no existiera en absoluto y en ella no se hubiera constatado observación o descubrimiento alguno, tal diferencia no se daría, sino que todos por igual serían desconocedores de esa ciencia e inexpertos en ella y todos los asuntos relacionados con los enfermos estarían dirigidos por el azar. Pero en la realidad esto no es así, sino que, del mismo modo que los profesionales de todas las demás artes se dife-

rencian mucho unos de otros, ya sea en la actividad manual, ya en la intelectual, también sucede así con los de la medicina. Por ese motivo, yo no creo que la medicina necesite de un nuevo postulado, como ocurre con las cosas oscuras y dudosas, sobre las que, si alguien intenta decir algo, se ve obligado a recurrir a un postulado. Por ejemplo, si alguien diserta sobre los fenómenos celestes o sobre los subterráneos y define de qué modo acontecen, ni para el que diserta ni para los que escuchan quedará suficientemente claro si son verdaderamente así o no, pues no hay ningún punto al que aferrarse y en el que apoyarse para conocer la verdad. La medicina, en cambio, existe como arte ya desde antiguo, encontró un principio y un método mediante el cual ha realizado descubrimientos muy numerosos y de gran perfección durante un largo periodo de tiempo y descubrirá, sin falta, el resto si el que está capacitado y ya conoce los descubrimientos parte de ellos para proseguir con su investigación. Pero cualquiera que haya rechazado todos estos medios y los haya condenado e intente investigar con otro método y de otra forma y se vanaglorie de haber descubierto algo, se ha engañado a sí mismo y vive en el engaño, porque eso es imposible» (Corpus Hippocraticum, 1995; 39-40).

En este texto, correspondiente al apartado «Sobre la medicina antigua» del vol. I del Corpus hipocrático aparecen ya, aunque sea incoativamente, las cuestiones centrales de una filosofía de la ciencia médica: elementos para una lógica del descubrimiento y de la

explicación (postulados, causas, operación de reducción); introduce la cuestión ontológica de cual sea la naturaleza de los trastornos de relevancia médica, refiriéndolos a la *physis* compartida con el resto de los fenómenos celestes y terrestres, hablando de una «*physiologia*» en relación a unos principios básicos (la teoría humoral); la concepción dinámica de las enfermedades al considerarlas como expresión de un desequilibrio de los humores; establece una distinción metafísica entre fenómenos observables (la clínica) y su esencia (los humores en desequilibrio); introduce la cuestión de la simetría entre nosología y terapéutica por medio del postulamiento de principios causales; la actividad médica es diferenciada del estudio de la naturaleza no fisiológica en cuanto arte, entendido por la medicina griega como «*tekhne iatriké*», es decir «un saber hacer, sabiendo por qué se hace lo que se hace» (Laín-Entralgo, 1995;6); para que el saber médico no sea una acción azarosa, introducen una epistemología empirista no radical que excluye causas sobrenaturales, pero que también desoye el dualismo cuerpo-alma de los filósofos. Finalmente, plantean la cuestión del método, que daría a la medicina, por una parte, consistencia y poder heurístico y, por otra, la diferenciaría de otros saberes. El objeto de tal método sería la «sensación del cuerpo», en nuestro lenguaje actual «los síntomas y los signos clínicos»: «Hay que tender a una cierta medida. Por lo que respecta a tal medida, número o peso a través de cuya referencia se conozca la verdad, sólo se encontrará una certeza exacta, la sensibilidad del cuerpo, de ahí que sea un trabajo arduo el de aprender una ciencia hasta el punto de no cometer más que mínimos errores aquí o allá, aunque yo ya colmaría de alabanzas al médico que cometiera sólo errores mínimos, pues el juicio absolutamente certero es algo irremediamente difícil de ver» (op. cit.; p. 47).

La medicina griega responde a una concepción naturalista de la enfermedad y su tratamiento, que sustenta su principio de cientificidad. Aunque algunos cuadros psiquiátricos hayan sido ya descritos por la medicina griega, su interés nosotáxico y terapéutico fue menor y determinó el desinterés por los mismos hasta el s. XVIII; su monismo de la sustancia lleva a la medicina griega a ver los trastornos psíquicos como orgánicos, lo cual repercute en la terapia. La curación por la palabra será en la Grecia Clásica un tema filosófico y no médico: «¿hubo en la Antigüedad una psicoterapia técnicamente concebida y practicada? Pudo haberla, desde luego, si los médicos griegos hubiesen sabido recoger y cultivar la lección de algunos sofistas y sobre todo la de Platón en el *Cármides* (...) Sin embargo, el naturalismo somaticista de los hipocráticos y sus sucesores –tan fecundo en otros aspectos- los hizo sordos a tan fina y prestigiosa lección. Hubo en la medicina griega, si, cierta vaga psicoterapia verbal de intención roborante, y con ella el propósito de captar la confianza del enfermo; son por otra parte mencionados casos de aguda intención «psicosomática» (...), pero ni la sugestión de Platón ni las incitaciones contenidas en la «*medicina del alma*» de los estoicos dieron lugar entre los médicos antiguos a la psicoterapia técnica que su propia visión del hombre hacía posible. Ni siquiera en el caso de Galeno, pese a sus escritos médicos sobre «*las costumbres*» y «*los pecados*» del alma» (Laín Entralgo, 1978; p. 126).

La Psiquiatría como ciencia

La Psiquiatría nace como ciencia autónoma de la mano del espíritu de la Ilustración y en especial al centrarse en el estudio de la «*locura*», ahora ya como «*desposeída*».

Y decimos que la Psiquiatría se constituye como ciencia porque trata de superar la especulación y el prejuicio, define su objeto de estudio, inquiere por causas, sistematiza su saber en clasificaciones sindromales y aúna pragmáticamente métodos terapéuticos. Este programa propuesto por Pinel y Esquirol es el marco en el que aún se mueve la Psiquiatría, dando cabida a todo tipo de modelos del enfermar y de la terapéutica, muchas veces enconados e incluso inconmensurables entre sí. Se abre desde la Ilustración una dialéctica entre modelos somaticistas y modelos psicologicistas, como paradigmáticamente representa el debate entre *Physiker* y *Psychiker* de la psiquiatría romántica o entre la psiquiatría biológica y la psiquiatría psicodinámica actuales. La «psiquiatría del cerebro» de Griesinger, Meynert y Wernicke o la psicología fisiológica de Wundt no pueden dar, en definitiva, cuenta de los trastornos mentales en general, sino del reducido número de trastornos orgánicos con afectación cerebral directa o indirecta que cursan secundariamente con síntomas psiquiátricos. Aunque la Psiquiatría aún no se haya puesto de acuerdo sobre la constitución de un saber troncular común, los intentos más serios han venido de la psiquiatría clínica descriptiva, como la de Kraepelin y Schneider así como de la psicopatología, en especial a partir de Jaspers. Una dificultad inherente a ambos intentos es el supuesto de discontinuidad entre el comportamiento normal y el patológico que, por primera vez, ha intentado ser superado por el principio de continuidad de la teoría psicoanalítica freudiana.

En un intento de parangonar la Psiquiatría desde un punto de vista lógico con la Medicina, ha sido postulada la necesidad de hacer internamente consistentes la Psicología, la Psicopatología y la Psiquiatría como un continuo.

El debate epistemológico en Psiquiatría

Castilla del Pino reclama la elaboración de un corpus coherente que muestre, por una parte, la edificación de unos fundamentos epistemológicos comunes para el citado corpus: « La Psiquiatría es una práctica empírica que usa los medios técnicos que considera precisos, cualquiera sea la índole de los mismos, con vistas a la transformación de una conducta, que *se considera anómala*, en el sentido que *se juzga normal*. Se comprende que esta práctica psiquiátrica debe estar respaldada por una serie de conceptos previos teóricos suficientemente fundamentados, de modo tal que cumplen los requisitos de cientificidad (...) La fundamentación de la Psiquiatría es, precisamente, la Psico(pato)logía (...) que es un corpus que contiene una teoría de la conducta, del sujeto y de la relación sujeto-objeto (...) Por el hecho mismo de que la Psico(pato)logía se plantee bajo esa misma aspiración y con tales propósitos evita la caída en la ideologización, y de no ser así en el peor de los casos, obviamente supone, cuando menos, una toma de posición concreta y definida que sirve como punto nítido de referencia útil para la discusión (...) Para la mayoría de las situaciones que surgen entre psiquiatras, puede afirmarse que la discusión es superflua, precisamente porque los enunciados de que se parte se plantean de modo tal que puedan ser calificados de in-discutibles. Cada psiquiatra, pues, se torna forzosamente un dogmático, por cuanto la base gnoseológica de su práctica psiquiátrica no se constituye sobre enunciados apofánticos, susceptibles de afirmarse respecto de ellos que son verdaderos o falsos sino apodícticos, meras afirmaciones valorativas» (Castilla del Pino, 1980; 73-77).

Una *aproximación epistemológica* (gnoseológica o de teoría del conocimiento) a la Psiquiatría podría tener una doble perspec-

tiva. Por una parte, la *construcción de un sistema formal* compuesto por principios, postulados, axiomas y corolarios en torno al objeto de estudio definido a priori; este es el camino seguido por Castilla del Pino para construir su corpus psico(pato)lógico a partir del supuesto de la conducta como dotada de significado así como de una teoría de la comunicación. Por otra parte, el *estudio de las cuestiones centrales de la Filosofía de la Ciencia aplicadas al ámbito de la Psiquiatría*: la elaboración y estructura de las teorías psiquiátricas y su relación con modelos, hipótesis y formulaciones legaliformes, discutiendo si hay una diferenciación pertinente entre estos diferentes modos; el status (ontológico) de lo mental; la distinción entre formulaciones observacionales o descriptivas y formulaciones interpretativas o teóricas; la cuestión de la pertinencia de la pluralidad metodológica y de la proliferación de modelos explicativos y terapéuticos; el problema de la polisemia e indeterminación de los conceptos referentes a la conducta y la cuestión de la sobredeterminación; la oposición entre predicción y retrodicción; la asimetría entre explicación y predicción; la elaboración de una «teoría de los residuos»; la reconstrucción racional de conceptos psicopatológicos; la dialéctica sujeto-objeto y la elaboración tanto de una teoría de la autoconciencia como de la interpersonalidad; la elucidación del status de las nosotaxias psiquiátricas y en especial el debate en torno al realismo y al nominalismo psiquiátricos; la elaboración de un adecuado «principio de incertidumbre psiquiátrico»; la superación de la dialéctica entre lo cualitativo y lo cuantitativo en el estudio del comportamiento y el problema de la medición en general; la superación teórica del problema de la contrastación y verificación; y, en fin, la definición operacional de lo que sea normalidad psíquica.

Han sido propuestas diferentes *jerarquías de niveles en el discurso epistemológico de la Psiquiatría*. Así, Tizón distingue entre dominio material (objetos a los que se refiere la psicopatología: acciones, operaciones mentales, síntomas psicopatológicos), dominio conceptual (constituido por el conjunto de teorías o conocimientos sistematizados elaborados por la Psiquiatría sobre sus objetos como teoría del aprendizaje, teoría de las relaciones objetuales, teoría de la forma, etc), dominio epistemológico interno (crítica de fundamentos metodológicos y gnoseológicos) y, finalmente, dominio epistemológico derivado (concierno a los problemas del conocimiento que exceden el ámbito de la Psiquiatría para constituir problemas epistemológicos generales) (Tizón, 1978; 9-10). Castilla del Pino propone, a su vez, cuatro niveles o estratos de asertos en el discurso psico(pato)lógico: nivel observacional, que se referiría a los sucesos denominados psico(pato)lógicos y que exige una axiomática acerca de lo psicológico; el nivel de los procesos psico(pato)lógicos se refiere a las inferencias que de las observaciones hacemos para interpretarlas como procesos; el nivel de las teorías explicativas de observaciones y procesos tiende a dar explicaciones o hipótesis explicativas del mayor número posible de observaciones y de los procesos involucrados en las mismas; finalmente el nivel metateorético, que trata de la logicidad del método y de las teorías ofrecidas acerca del mismo y acerca de las observaciones y procesos (coherencia, consistencia, no-contradicción, etc. de las propias teorías) (Castilla del Pino, 1980; 58-73).

El Psiquiatra como camaleón metodológico

Tellenbach ha afirmado que el psiquiatra fuera un camaleón metodológico (Tellenbach, 1987; 197-226) queriendo reflejar

que se adapta metodológicamente a la naturaleza de los fenómenos que en cada momento trata. Así, podría aplicar el método nomológico-deductivo en la explicación de psicosis orgánicas, diferentes aproximaciones comprensivas frente a trastornos p. e. neuróticos y funcionales o bien el método fenomenológico en el estudio de psicosis afectivas partiendo de un trastorno de la conciencia trascendental. Esta flexibilidad en la aplicación de métodos permite orientar hacia aspectos que aclaren la naturaleza y los determinantes de un trastorno psíquico en una persona concreta. En rigor, las operaciones cognitivas del psiquiatra conducentes a un diagnóstico, a una elucidación de factores determinantes así como a la orientación terapéutica vienen dados por una concepción de partida comprometida acerca de la persona enferma (*Menschenbild*) así como por una concepción de la realidad (*Weltanschauung*) como condición a priori para la forma especial de encuentro entre profesional de la salud mental y paciente y ello más allá de que conscientemente se aplique en la práctica un supuestamente neutro modelo multifactorial. Como se puede comprender, la descripción de los fenómenos psíquicos a través de la conducta que suponemos significativa, no puede dejar de ser un acto hermenéutico y está tamizada de partida por la constitución trascendental de la percepción del profesional.

Las diferentes formulaciones metodológicas en Psiquiatría parten de la oposición neokantiana entre *ciencias nomotéticas e idiográficas*, las cuales introducen la importancia del método de la comprensión en oposición al método explicativo, como posibilidad de mejor aprehensión de la persona concreta desde su individualidad y como ser histórico envuelto en un entramado de motivaciones, orientado intencionalmente y susceptible de un análisis lingüístico-hermenéutico de la acción comunicativa, es decir, de su conducta como significativa (Valdés-Stauber, 1999a). Con las aportaciones de Dilthey, Simmel y Weber en el campo de las ciencias humanas y de Jaspers en el campo de la psicopatología se consolida el status metodológico del método de comprensión, que vio importantes modificaciones gracias a las obras de von Wright, Anscombe, Dray, Winch, Gadamer y Habermas entre otros.

Proponemos la tesis de que el concepto de *comprensión*, si bien presenta una convergencia en los niveles psicológico y socio-cultural como continuos, su sentido diverge categorialmente: no se dice de la misma manera «comprender» en Psiquiatría y Psicología que en Ciencias Sociales. Mientras en Psicología y Psiquiatría «comprender» se refiere a la aprehensión de la acción individual como intencional o dotada de sentido desde una reconstrucción interpersonal de la biografía y sus microvariables significantes, en las ciencias sociales «comprender» se referiría a la elucidación de plexos de sentido de los objetos culturales desde una definición histórica de estructuras, creencias y tradiciones, atendiendo al valor funcional o no de macroinfluencias definidas como tales por retrodicción. Finalmente, proponemos la tesis de que en Psiquiatría el proceso de comprensión (entendido como explicación personalizada, es decir, un explicar-para-mi) tan solo adquiere sentido a partir de una teoría de la autoconciencia y de la interpersonalidad que permita definir *biografía* como aquel mundo de sucesos que tras un proceso de progresiva autoapropiación de acontecimientos, estos adquieren sentido al estar referidos a un «yo» que tan sólo sería tal como autoconsciente, es decir, con capacidad de autorreferirse un bucle de intencionalidad (Valdés-Stauber, 1999b).

Referencias

- Castilla del Pino, C. (1980) *Introducción a la Psiquiatría*. Vol. I. Madrid: Alianza Editorial. 2º ed.
- Corpus Hippocraticum. (1995) MRA. Menarini. Versión elaborada por A. Gómez Rabal. Vol. I.
- Laín-Entralgo, P. (1978) *Historia de la Medicina*. Barcelona. Salvat.
- Laín-Entralgo, P. (1995). Prólogo al Corpus Hippocraticum, op. cit.
- Tellenbach, H. (1987) Die Begründung psychopathologischer Erfahrung und psychopathologischer Methoden in philosophischen Konzeptionen vom Wesen des Menschen. En: Tellenbach: *Psychiatrie als geistige Medizin*. Munich: Verlag für angewandte Wissenschaften.
- Tizón, J.L. (1978). *Introducción a la epistemología de la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Ariel.
- Valdés-Stauber, J. (2000) Fases de la reconstrucción histórica del concepto de comprensión como intento de fundamentación de la dimensión semántica de la psiquiatría. *Anales de Psiquiatría*. En prensa.
- Valdés-Stauber, J. (2000) El método de comprensión a la búsqueda de un modelo ontológico-antropológico. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*. En prensa.