

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

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

### El camino de la ciencia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Los saberes y sus caminos

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

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

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

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

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

**Tabla N°1**

Ciencia y Sabiduría

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

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

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

**Elaboración:** el autor.

## Referencias Bibliográficas

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

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