

**ENCRUCIJADAS EPISTÉMICAS
DE LA MEDICINA:
EL PROBLEMA DEL CÁNCER**

CAROLINA
WIESNER CEBALLOS
EDITORA

ENCRUCIJADAS EPISTÉMICAS
DE LA MEDICINA:
EL PROBLEMA DEL CÁNCER

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

Prohibida la reproducción o cita impresa o electrónica total o parcial de esta obra, sin autorización expresa y por escrito del Departamento de Publicaciones de la Universidad Externado de Colombia

ISBN-968-616-988-x

© ENCRUCIJADS EPISTÉMICAS DE LA MEDICINA: EL PROBLEMA DEL CÁNCER, 2005

© UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA, 2005

Derechos exclusivos de publicación y distribución de la obra

Calle 12 n.º 1-17 este, Bogotá - Colombia. Fax 342 4948.

www.librosuexternado.com

Primera edición: noviembre de 2005

Diseño de carátula: Departamento de Publicaciones

Composición: Proyectos Editoriales Curcio Penen

Fotomecánica, impresión y encuadernación: Departamento de Publicaciones,
con un tiraje de 1.000 ejemplares.

Impreso en Colombia

Printed in Colombia

Rector

FERNANDO HINESTROSA

Secretario General

HERNANDO PARRA NIETO

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Centro de Investigaciones sobre Dinámica Social –CIDS–

Decana

LUCERO ZAMUDIO

Comité Editorial

BERNARDO RENGIFO LOZANO

THIERRY LULLE

HERNANDO SALCEDO

ÁLVARO TOLEDO

Departamento de Publicaciones

ANTONIO MILLA

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	13
INTRODUCCIÓN	15
EL CÁNCER: ¿ENFERMEDAD GENÉTICA O EPIGENÉTICA? REFLEXIONES EN TORNO AL PROBLEMA DE LA CAUSALIDAD	
<i>Carolina Wiesner</i>	19
Resumen/Abstract	21
Introducción	22
I. Antecedentes históricos: evolucionismo, generación, herencia y genética	25
II. La definición del cáncer como enfermedad genética	30
III. Análisis de causalidad	35
Referencias bibliográficas	42
CÁNCER Y TEORÍAS SOBRE LA CAUSALIDAD: UNA DISCUSIÓN EN TORNO A LAS LIMITACIONES CONCEPTUALES DE LA MIRADA ALOPÁTICA	
<i>Juan Carlos Caicedo Mera</i>	45
Resumen/Abstract	47
Introducción	48
I. Las raíces de la racionalidad causal de la alopátia	49
II. De la física clásica a la visión del cuerpo como máquina biológica	51
III. Algunos correlatos filosóficos de la causalidad alopática	54
IV. La dimensión social de la causalidad	57
V. La causalidad en el cáncer desde la racionalidad médica alopática	61
VI. El papel de los factores sociales y ambientales en la génesis del cáncer	66
VII. El punto de vista sistémico en el estudio del cáncer	71
Referencias bibliográficas	81

MEDICINA Y DISCURSOS “CULPABILIZANTES”: EL CASO DEL CONTROL DEL CÁNCER

<i>Roberto Suárez</i>	
<i>Carolina Wiesner</i>	
<i>María Fernanda Olarte</i>	83
Resumen/Abstract	85
Introducción	86
I. Salud pública y cultura	87
II. Modernización y salud en América Latina	89
III. Cultura <i>versus</i> natura	90
IV. Normatividad de las intervenciones e “infantilización” del cuerpo social	91
V. Desencuentros entre salud pública y estilos de vida	94
VI. La incertidumbre de la temporalidad en las enfermedades crónicas	97
Discusión	99
Referencias bibliográficas	102

REFLEXIONES DESDE LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA PARA
EL ESTUDIO DEL CÁNCER DE ESTÓMAGO EN COLOMBIA

<i>Carolina Wiesner</i>	
<i>Roberto Suárez</i>	
<i>Claudia Cortés</i>	
<i>Alberto Shinchi</i>	107
Resumen/Abstract	109
Introducción	109
I. Aspectos epidemiológicos del cáncer de estómago	112
II. Antecedentes de la antropología médica	114
III. Propuesta de un programa de investigación aplicada	122
A. Los factores de riesgo nutricional: ¿biológicos o socioculturales?	123
B. El significado de los síntomas de enfermedades del estómago	126
Referencias bibliográficas	129

ASPECTOS PSICOSOCIALES EN LOS ESTUDIOS DEL CÁNCER DE SENO	
<i>Carolina Wiesner Ceballos</i>	135
Resumen/Abstract	137
Introducción	138
I. Aspectos epidemiológicos del cáncer de seno	138
II. Antecedentes históricos	140
III. De la mirada localizacionista a una más sistémica: los aportes de la psiconeuroinmunología	143
IV. Personalidad, etiología y curso del cáncer de seno	147
V. Determinantes psicosociales de la oportunidad del diagnóstico	151
VI. El impacto del diagnóstico en la percepción de la identidad femenina	153
A manera de síntesis	155
Agradecimientos	158
Referencias bibliográficas	158

Son muchos y diversos los desafíos de orden epistémico que, desde los saberes y las prácticas médicas, se abren a la reflexión de las ciencias sociales y humanas. Pero quizá el estudio del cáncer constituya uno de los más importantes y complejos, porque sus implicaciones exceden el nivel teórico y se manifiestan en las grandes dificultades que supone su diagnóstico y tratamiento oportuno. Por ejemplo, frente a esta enfermedad las ciencias sociales han abordado como tema de investigación su impacto en el terreno emocional y familiar, pero seguramente existe mucho más por explorar en lo que respecta a las condiciones y circunstancias psicosociales en cuyo marco se configura esta singular forma de emergencia de la vida que conserva, constitutiva y simbólicamente, el sello mismo de la muerte.

En efecto, cuando se aborda el nivel molecular de las células de cáncer, las certezas del modelo empírico positivo se ven confrontadas por las condiciones de una realidad que escapa a los determinismos genéticos o medioambientales, desde los cuales se esperaba encontrar una causalidad inspirada en la lógica del modelo mecanicista, soslayando la presencia confusa, pero insistente, del mundo de lo social.

Pero aunque el mundo de lo social sea incluido en la construcción de un modelo multicausal, la explicación de esa asombrosa ruptura de los códigos que orientan el comportamiento celular esperado sigue siendo esquiva e indescifrable. Sin embargo, en este desalentador panorama epistémico, cuatro “certezas relativas” se van configurando como puntos de apoyo para intentar avanzar.

La primera es que la causalidad lineal, por múltiple que sea, es ajena a la compleja lógica de este tipo de procesos vitales. La segunda es que el reinado de la lógica cartesiana en Occidente parece estar siendo puesta en jaque por fenómenos vitales como éste, al que denominamos cáncer. La tercera es que, en este caso concreto, sabemos/intuimos que varias “dimensiones” del ser humano resultan imbricadas y que esto requiere ser nombrado desde una conjunción de saberes que por ahora se expresa en ese nuevo campo que llamamos psiconeuroendocrinoinmunología. Y finalmente, una cuarta certeza que salta a la vista, es que si para denominar esto tenemos que usar una cadena

de palabras (psico-neuro-endocrino-inmunología) es porque no tenemos aún un concepto, y si no lo tenemos es porque aún no hemos logrado configurar una explicación.

Para continuar la búsqueda de sentido podemos emprender dos caminos que nadie calificaría de seguros pero que, por lo menos, parecen promisorios: los estudios de frontera entre las ciencias naturales y las ciencias sociales, y los desarrollos metodológicos de la teoría de la complejidad. Ellos también podrían revelarse como caminos ilusorios, pero tenemos que recorrerlos para intentar entender procesos como el cáncer, que mueven nuestros más profundos miedos.

En este contexto, el Área de Conocimiento Médico y Sociedad, de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia, inició una reflexión exploratoria en compañía de investigadores de varias disciplinas y centros de investigación. Los trabajos que se presentan en esta publicación recogen algunos de los resultados preliminares de esa reflexión y sólo pretenden estimularla.

LUCERO ZAMUDIO

Decana

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Universidad Externado de Colombia

Este *Cuaderno* es producto de diversos análisis y reflexiones generados en el Área de Conocimiento Médico y Sociedad, del Centro de Investigaciones sobre Dinámica Social (CIDS), de la Universidad Externado de Colombia, en torno a los saberes y las prácticas relacionados con el cáncer. Varios interrogantes orientaron esta reflexión: ¿cuál es el paradigma actual de la investigación en cáncer?, ¿cuáles han sido las contradicciones o limitaciones de las estrategias para el control del cáncer que pudieran ser abordadas desde las ciencias sociales?, ¿acaso la comprensión del carácter social del cáncer puede contribuir a mejorar las estrategias diseñadas para su control?

Para cumplir con un análisis más amplio del problema, fueron invitados otros investigadores de la medicina y de la antropología, con quienes sostuvimos largas jornadas de lectura y debate sobre las preguntas en cuestión. Dada la complejidad del tema, el ejercicio de reflexión resultó bastante diverso y por esta razón el *Cuaderno* muestra varias aproximaciones al tema y una cierta heterogeneidad de perspectivas.

El punto de partida lo constituyeron los textos básicos de oncología que definen al cáncer como una enfermedad genética, lo cual parece estar en franca contradicción con el hecho de que sus causas son esencialmente medioambientales. Este hallazgo generó una reflexión histórica y epistemológica en torno a la definición encontrada, reflexión que expresa en sí misma el paradigma actual de la investigación; el producto de este esfuerzo reflexivo se presenta en el primer ensayo de este *Cuaderno*, titulado “El cáncer, ¿enfermedad genética o epigenética? Reflexiones en torno al problema de la causalidad”. Si el paradigma actual de la investigación en cáncer es el hecho de considerarlo una enfermedad genética, ¿en dónde queda la posibilidad de llegar a estudiarlo como un hecho social? Tratar de responder esta pregunta implicó hacer una rápida revisión de la constitución de la genética en el contexto del siglo XIX, para poder entender la que consideramos una postura propia del resurgimiento del mecanicismo. Sin duda alguna, el descubrimiento del significado del ADN abrió un campo infinito de investigación en el área de la oncología y grandes posibilidades de aplicación. El ensayo plantea la necesidad de realizar investigaciones desde una perspectiva multicausal en donde los aspectos sociales del cáncer ocupen el espacio y tengan la magnitud que les corresponde.

El segundo ensayo, “Cáncer y teorías sobre la causalidad: una discusión en torno a las limitaciones conceptuales de la mirada alopática”, describe de manera más detallada el proceso de construcción histórica del modelo causal, desarrollado por la medicina alopática, haciendo énfasis en la visión mecanicista de la biología y el enfoque cuantitativo empleado por la epidemiología en el estudio social de la enfermedad. También, describe el énfasis que se hace en la mirada anatomoclínica del cáncer a nivel tisular, celular e incluso en el campo de la exploración genética. El artículo finaliza presentando una propuesta para romper con la mirada mecanicista de la alopátia frente a esta enfermedad, al considerar la manera como se articulan las dimensiones biológicas y sociales del cáncer desde un enfoque sistémico en el que es posible romper con la idea de una causalidad lineal.

El tercer ensayo, “Medicina y discursos ‘culpabilizantes’: el caso del control del cáncer”, presenta una reflexión sobre las estrategias para el control del cáncer desde una perspectiva más amplia. Se parte de las definiciones de salud y de cultura para analizar la forma como la salud pública y la medicina han dedicado esfuerzos al control de las causas sociales del cáncer, las cuales han sido reducidas al concepto de “estilos de vida”. En este ensayo se resalta el discurso culpabilizante que generaron las estrategias dictadas desde los modelos de promoción de la salud y modificación de estilos de vida. Así mismo, se hace evidente en el ensayo la ausencia de la categoría de cultura dentro de las estrategias de la salud pública, lo cual genera contradicciones en dos ámbitos diferentes: por una parte y a nivel global, entre la sociedad que promociona el consumo de productos no saludables (cultura del consumo) y las recomendaciones formuladas desde el campo de la medicina científica. En segundo lugar, se hace negación de la cultura de las personas a quienes se dirigen los discursos científicos, lo cual hace difícil el cumplimiento de sus objetivos para el control del cáncer.

Los dos últimos ensayos se centran en dos enfermedades concretas: el cáncer de estómago y el cáncer de mama, cada uno con una perspectiva y un estilo diferente. Para el caso de la primera enfermedad, se buscó en la historia de la antropología médica, sus tendencias y sus métodos, instrumentos que pudieran hacer un aporte a la comprensión de la dieta como factor de riesgo para el desarrollo del cáncer de estómago. En esta línea, el artículo “Reflexiones desde la antropología médica para el estudio del cáncer de estómago en

Colombia” presenta dos propuestas que pudieran ser abordadas desde la antropología: por una parte, la necesidad de conocer las representaciones sociales de comida y alimento para poder definir el contexto dentro del cual tenga sentido para la comunidad la promoción del consumo de frutas y verduras; en segundo lugar, se considera necesario conocer las representaciones sociales sobre cáncer gástrico así como los itinerarios terapéuticos de las enfermedades crónicas de origen gastrointestinal. Estos elementos pueden permitir la construcción de estrategias efectivas desde los servicios de salud para la promoción de elementos protectores del desarrollo de la enfermedad así como de su diagnóstico temprano.

En relación con el cáncer de mama, se consideró necesario hacer una revisión narrativa acerca de lo que se entiende por aspectos psicosociales de la enfermedad, para ver cuáles han sido los hallazgos más relevantes en este campo. El artículo “Aspectos psicosociales en los estudios del cáncer de seno” presenta una revisión histórica del posible origen psicosocial de la enfermedad, los aportes generados desde la psiconeuroinmunología, los aspectos relacionados con la personalidad, la etiología y el curso de la enfermedad, los determinantes psicosociales de la oportunidad del diagnóstico, y por último, el impacto del diagnóstico en la percepción de la identidad femenina.

Como aporte general al *Cuaderno*, se proponen tres dimensiones generales para el análisis de las patologías malignas de mayor incidencia en el país: por una parte, la cultura que promueve, determina y da significado a la adquisición y perpetuación de creencias y formas del comportamiento; en segundo lugar, la dimensión biológica que está definida por las características genéticas, moleculares y celulares de los individuos, y en tercer lugar, la dimensión del pensamiento y las emociones que permiten seleccionar frente a diferentes opciones de vida. En la intersección entre estas tres dimensiones se vislumbra un “espacio presentido pero aún no plenamente identificado por la ciencia, en el cual se produce un encuentro entre lo clínico y lo sociocultural”.