

La antropología médica y la medicina tradicional en los planes de estudio de la Facultad de Medicina de la UNAM

Carlos Viesca Treviño, Facultad de Medicina, UNAM

La Facultad de Medicina de la UNAM, como prácticamente todas las facultades de medicina latinoamericanas, ha sido, por tradición, reacia, reluctante a abrir sus aulas a la enseñanza de la medicina tradicional. Etiquetada como no científica, ésta ha sido rechazada y vilpenciada, y los alumnos, advertidos de los peligros que entraña la desleal e ignorante competencia de curanderos, yerberos, hueseros, parteras mal llamadas “empíricas”, etcétera, quienes a más de no saber lo que hacen, engañan a los ingenuos que recurren a sus servicios. Y esto no es nuevo, pues desde principios del siglo XVII en que el Dr. Diego Cisneros, médico de uno de los virreyes, decía esto mismo, se repite la cantinela una y otra vez. Por otra parte, las investigaciones antropológicas, que se han venido llevando a cabo en distintos grupos étnicos y estratos sociales de la población de nuestro país, han integrado poco a poco una imagen bien diferente de la medicina a la que éstos han recurrido a lo largo de su historia, y por ende, la visión de un desarrollo a través del tiempo ha permitido captar mejor el carácter esencialmente dinámico de sus prácticas médicas. A través de esta visión se ha logrado recuperar para quienes no están inmersos en esas culturas no dominantes la posibilidad de entender que el concepto de salud no es el mismo en todas ellas, y que, más aún, los criterios para entender, clasificar y diagnosticar las enfermedades son asimismo diferentes, al igual que difieren las maneras de padecerlas. Las condiciones culturales se han reconocido poco a poco como determinantes de ciertas características de los sistemas y las prácticas médicas existentes en el interior de las sociedades que las encarnan. Además, el reconocimiento de los factores culturales de la enfermedad ha llevado a la consideración de las diferencias indispensables en el manejo integral de los pacientes, si se quiere realmente practicar una medicina que tenga la posibilidad de influir sobre los elementos bio-psico-socio-culturales que integran su realidad.

Cuando la medicina aprendida en las escuelas y facultades se tiene que practicar en un medio que por definición es intercultural, estas condiciones que vengo de referir y que, en otro contexto, resultarían exóticas, cobran una importancia fundamental. El desconocerlas, o el hacerse el ciego frente a ellas, han llevado a que se puedan expresar quejas como la del Dr. Cisneros, médico del entonces virrey Marqués de Guadalcazar, cuando, en 1618, refería que todos los indígenas y casi todos los españoles acudían a “yerberos” e “indias que curan” en lugar de asistir con los médicos graduados en las universidades. Esto no ha cambiado en la actualidad, sino en la medida en que el médico ha logrado cambiar su actitud frente a las realidad intelectual y cultural de su paciente, lo cual, desgraciadamente, está aún muy lejos de lograrse. Tampoco debe mantenerse la posición de considerar una medicina tradicional idealizada en la que todo lo catalogado como “bueno” confluye, en contraposición con una medicina “científica”, exponente a su vez de todo lo “malo”. Tampoco es justa la oposición del “buen” curandero, frente a frente, del “mal” médico.

Actualmente, nosotros, como médicos en busca de una medicina capaz de tamizar los múltiples malestares que modifican la salud de los seres humanos que acuden a ella, en lugar de conformarnos con restablecer cifras estandarizadas y extirpar lesiones, nos vemos obligados a mirar más allá de su ciencia básica y sus aplicaciones tecnológicas para reintegrar a su sitio central al hombre. La Facultad de Medicina de la UNAM ha modificado la orientación de sus fundamentos educativos en los últimos años, modificación que ha llegado a plasmarse en el plan de estudios aprobado a fines de 1985 para ser puesto en práctica con los alumnos inscritos en el primer año en 1986.

Dentro de este plan de estudios se incluye un incremento importante de la Historia y Filosofía de la Medicina, materia en la cual ha quedado comprendida una unidad

temática de Antropología Médica, al lado de la ya establecida hace treinta años, que es Historia de la Medicina, la cual se ha reforzado dando mayor peso al área de Historia de la Medicina Mexicana; de una unidad de Ética Médica y de otra de Filosofía de la Práctica Médica. La materia es obligatoria, anual, y se ubica en el cuarto año de la carrera, con 120 hrs. programadas. Además, se han programado una serie de actividades dispuestas en un esquema vertical a lo largo de toda la carrera, incluyéndose el internado y el servicio social.

Como antecedentes de la inclusión de la antropología médica en el currículum de los estudiantes de medicina podemos considerar lo siguiente:

En la cátedra de Historia y Filosofía de la Medicina se ha venido incluyendo, desde sus inicios, la discusión y análisis del papel del hombre en los diferentes sistemas médicos que se han sucedido a lo largo de la historia. Relevante en dicho curso fue el señalamiento acerca de la importancia de la consideración del hombre como centro de interés y de la diferencia cualitativa resultante en la atención médica cuando se parte de dicha premisa. Como ejemplo, se ha empleado tradicionalmente el de la medicina hipocrática en su realidad integradora.

A partir de 1970, fueron integrados en la cátedra criterios de carácter antropológico, que han venido poco a poco a sustituir el enfoque positivista que se daba al estudio de las medicinas mágicas y sobre todo al de la medicina mexicana prehispánica. Los estudios realizados por algunos miembros del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina en relación con estos temas, consagrados más específicamente a la Medicina Náhuatl, demostraron poco a poco la necesidad de cambiar el enfoque que sólo buscaba antecedentes y expresaba comparaciones, por otro, relativista, culturalista en cierto sentido, que condujera a una identificación de la medicina en estudio con la cultura específica en la que se desarrolló, y solamente a partir de allí emprender la identificación y análisis de su legado. Al plantearse esta nueva perspectiva, llegamos a la necesidad de estudiar tanto las medicinas indígenas actuales como los componentes prehispánicos e indígenas existentes en la medicina popular, así como de las diferentes líneas de conocimiento y creencias médicas que integran las denominadas medicinas tradicionales.

Los resultados de estas investigaciones y las de otros grupos preocupados e interesados en estos tópicos, como los de los Institutos de Investigaciones Históricas y Antropológicas de la propia UNAM, el IMEPLAM y el Departamento de Etnología y Antropología Social del

Instituto Nacional de Antropología e Historia, fueron expuestos en los primeros cursos organizados en el Departamento y por ende, en la Facultad—, a partir de 1973, y que llevaron por título el de “Medicina Náhuatl”. Estos fueron efectuados cada año, bajo la modalidad de cursos monográficos, con 40 hrs de duración y se dirigieron a los alumnos de los últimos años de la carrera de medicina. En todos ellos se incluyó una sección acerca de supervivencias de la Medicina Náhuatl prehispánica en las medicinas populares y tradicionales que existen en el país. Bien puede apreciarse que, en nuestro caso particular, se llegó a planteamientos antropológicos a partir del cotejo de la historia con los datos obtenidos mediante la experiencia clínica.

El interés en el tema se concretó entonces a lo exótico, a las medicinas indígenas, a las supervivencias prehispánicas, a los aspectos autóctonos de las medicinas tradicionales. Sin embargo, los grupos de profesores e investigadores involucrados, muchos de los cuales tuvimos la posibilidad de intercambiar incesantemente información y conceptos, dado que participamos en los trabajos de elaboración de la Historia General de la Medicina en México, empezamos a integrar conocimientos de manera interdisciplinaria y a entender que la antropología médica no se limita a estos aspectos.

Todavía el curso de Antropología Médica organizado por el Seminario del Hombre en su Totalidad en 1980, no obstante su título, se refería casi en su integridad a dichos aspectos, aunque ahora enfocando su interés hacia la medicina tradicional, hacia lo sincrónico, limitando el estudio de lo prehispánico a la cosmovisión, desplazándolo así del centro de atención al papel de antecedente. Esto no implica de ninguna manera el descuido del estudio de las medicinas prehispánicas, sino su ubicación en el contexto de la Antropología Médica y su problemática en México, saliendo así del marco estricto de la narrativa histórica. El esfuerzo para organizar y llevar a cabo este curso, el cual fue avalado por la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina, al igual que el espíritu motor del seminario, fue del Dr. Fernando Martínez Cortés.

Tres años más tarde, el mismo Dr. Martínez Cortés, el Dr. Luis Alberto Vargas, por ese entonces Secretario Académico del Instituto de Investigaciones Antropológicas de la UNAM, y yo, organizamos un nuevo curso en la Facultad de Medicina con el viejo título de Antropología Médica. Esta vez era un curso de actualización a nivel de posgrado, con 40 hrs de duración y dotado de valor curricular. Se dirigió a médicos generales, con el fin de

despertarles la inquietud y el interés por el estudio de la Antropología Médica y de plantearles la problemática inherente a la consideración de valores y hechos culturales dentro de la práctica médica. Este curso atrajo la atención de poco más de cincuenta médicos, prácticamente todos ellos recién graduados y, desgraciadamente más interesados, en general, en obtener puntos abonables a su currículum que en el propio tema. Sin embargo los resultados pudieron calificarse de alentadores, ya que de los asistentes al curso surgieron intereses reales en la materia, en tanto que la experiencia docente nos llevó a considerar el tipo de público que tendríamos en lo sucesivo y a replantear nuestras estrategias en relación con la manera de abordar los contenidos del curso a modo de hacerlos de mayor interés para el médico y de mayor aplicabilidad en su ejercicio profesional, dejando los aspectos teóricos y de investigación en un papel secundario.

Tras un taller introductorio en el que se exploraban los conocimientos del alumnado en relación con el concepto de la Antropología Médica y el área de su incumbencia y se les familiarizaba a grosso modo con los términos y conceptos más usuales dentro del discurso antropológico, se eslabonaban cuatro unidades temáticas: Antropología física, etnomedicina, estudio científico de las plantas medicinales y aspecto antropológico de la relación médico-paciente. Como bien puede observarse, la materia se había venido estructurando y para entonces ya no hablábamos ni del pasado prehistórico, ni del exotismo atractivo de algunos de los componentes de las medicinas tradicionales, sino buscábamos el fenómeno antropológico subyacente en cualquier práctica médica.

Dos cursos más fueron realizados en el mismo sentido, a principios de los años 1984 y 1985, dirigidos al mismo tipo de público y con programas con mínimas modificaciones, salvo que, a partir del segundo se abrió la inscripción a personas provenientes de carreras del área de las ciencias sociales, especialmente antropólogos, y que, en lo tocante al temario, se le fue dando peso hasta constituirlo en una unidad temática independiente al estudio de la estructura de los sistemas de salud. Creo importante hacer notar que en la unidad de etnomedicina se orientó la atención al estudio de las medicinas indígenas mexicanas, de la cosmovisión prehispánica subyacente en ellas y de la medicina tradicional, tanto en el contexto rural como en el urbano.

A partir de 1984, han sido también organizados, en el área correspondiente a Servicio Social de nuestra Facultad, pequeños cursos introductorios a la medicina tradi-

cional mexicana. El alumnado de estos cursos, al inicio por inscripción voluntaria, está constituido por los pasantes de la carrera de medicina previo a su salida para cumplir con su Servicio Social, que, como es sabido, es la práctica de la medicina durante un año en alguna pequeña población carente de médico, colaborando así con los programas nacionales de prevención y atención. También en 1984, esta vez con la iniciativa del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, se empezó a llevar a cabo un curso de Antropología Médica de veinte horas de duración, ahora obligatorio para todos los alumnos de la Facultad que realizaban su Internado Rotatorio de pregrado en los hospitales del Distrito Federal. Fueron organizados cinco cursos en los que se incluyeron las diversas instituciones de salud en las que nuestros alumnos llevan a cabo su internado y así se agruparon en dos cursos para el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), dos para la Secretaría de Salud (SSA) y uno para el Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal.

Venciendo no pocos obstáculos, desde el convencimiento gradual de las autoridades universitarias hasta la franca oposición de algunos jefes de enseñanza y de áreas clínicas de los hospitales involucrados, quienes pretextan el no poderse pasar sin la "mano de obra" de los internos, sin importarles en lo más mínimo su formación, y la resistencia pasiva de los propios alumnos quienes, sin conocer de qué se trataba, aducían la inutilidad de la antropología médica para su práctica profesional, se logró impartir cuatro de los cinco cursos programados para 1984 y los dos primeros de 1985, cubriéndose a unos seiscientos alumnos, es decir, cerca de la mitad del número planeado. Vista de golpe, la cifra puede parecer decepcionante y representativa de un fracaso, más todavía si tomamos en cuenta que el programa fue suspendido sin explicaciones a mediados de 1985. Sin embargo, si consideramos la dificultad que implica el reconocimiento oficial de una disciplina como ésta en una Escuela de Medicina y el hecho de que poco más de medio millar de futuros médicos asistieron al curso, pienso que puede hablarse de un éxito más que parcial; sobre todo si observamos que, como secuencia inmediata, al suspenderse el programa en cuestión, se autorizó a la Sección de Antropología Médica del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina a continuar impartiendo un curso semejante al anterior a algunos grupos del último año de la carrera de medicina, considerados como experiencia "piloto" para ir ampliando poco a poco al resto de los

grupos la enseñanza de la materia.

El programa expuesto ante los alumnos de internado constaba de cinco unidades a presentarse en cinco sesiones de tres horas cada una. Estas eran: una introducción general y delimitación del campo de la Antropología Médica: Antropología Física, con énfasis especial en los aspectos relativos al proceso de hominización; estructura de los sistemas de salud; medicina tradicional mexicana y relación médico-paciente.

Al pasar el programa a ser parte del curso regular de Historia y Filosofía de la Medicina se amplió de inmediato su número de horas a treinta y fueron agregados los temas: antropología de la práctica médica y aspectos antropológicos de la ética médica. Durante el segundo semestre de 1985 se impartió la enseñanza a diez y ocho grupos y se programaron cuarenta para 1986, constituyendo el 50% de los grupos del último año de la carrera.

La situación actual, por otra parte, es totalmente diferente, pues el nuevo Plan de Estudios de la Facultad de Medicina, puesto en vigencia durante los últimos meses de 1985 incluye oficialmente a la Antropología Médica como una de las unidades temáticas de un curso integrado de Historia y Filosofía de la Medicina que comprende Historia de la Medicina, Antropología Médica, Ética Médica y Filosofía de la Práctica Médica. Lógicamente, en la Antropología Médica se inserta el estudio de las Medicinas Tradicionales. La unidad cuenta con 33 hs para desarrollar su programa y toma el carácter de teórico-práctica, incorporándose la realización de trabajo de campo.

El programa de Antropología Médica ha quedado estructurado de la manera siguiente:

1. Generalidades

1.1. Definición y relación entre Antropología y Medicina.

1.2. El Campo de la Antropología Médica.

2. Antropología Biológica.

2.1. Aspectos básicos del proceso de hominización.

2.2. Razas y variabilidad de la especie humana

2.3. Información genética y variabilidad.

3. Análisis de sistemas de salud.

3.1. Estructura general de los sistemas de salud.

3.2. Sistemas hegemónicos y no hegemónicos.

3.3. Reproducción ideológica y sistema de salud.

3.4. Formación de recursos humanos para la salud.

4. Etnomedicina.

4.1. Definición y delimitación del campo.

4.2. Cosmovisión y proceso salud-enfermedad

4.3. Medicina Tradicional Mexicana.

5. Antropología y Práctica Médica.

5.1. Medicina en sociedades pluriculturales.

5.2. Antropología Clínica.

5.3. Antropología de las relaciones médico-paciente.

5.4. Relativismo cultural en la ética médica.

Como puede observarse, los contenidos de la materia se han venido modificando y desarrollando en forma importante, aun cuando se han mantenido los cinco rubros básicos originales.

La Medicina Tradicional, como se ve, no aparece en nuestro programa como una entidad aislada, proveniente ya sea de abstracciones metafísicas o de un sofisticado gusto un tanto exótico, sino se integra a toda una serie de conceptos antropológicos que, en su conjunto, pretenden modificar la actitud del estudiante de medicina, abriendo la posibilidad de un cambio cualitativo en la atención de sus pacientes al incluir en su marco de referencia la consideración de variables.

Creo importante recalcar esto, pues no nos estamos refiriendo exclusivamente a factores culturales, sino específicamente a **variables**, sean biológicas o culturales. Este criterio es fundamental a mi modo de ver, ya que contrapone el relativismo antropológico al dogmatismo que tanto ha estorbado al avance de la medicina a través de la historia. Por otra parte, la consideración de tales variables —que pueden ir desde la dotación genética de hemoglobinas “anormales”, que no son fácilmente parasitadas por el plasmodio, hasta la integración de complejos rituales curativos— conlleva asimismo la necesidad de cambiar sustancialmente los conceptos de normal y patológico. No es posible continuar calificando de patológicos a toda una serie de hechos que, siendo incluidos antes dentro de dicha categoría, ahora no cabe la menor duda que son respuestas adaptativas, además, dotadas de una función específica al ofrecer soluciones alternativas, si consideramos el problema desde el punto de vista de la supervivencia de la especie.

Es en este contexto donde podemos agrupar a la Antropología Biológica y la Etnomedicina y darles un campo de acción a nivel de la práctica clínica, para lo cual se necesita llenar algunos requisitos previos: 1°. Dejar de considerar a la Etnomedicina como el estudio de las creencias y prácticas médicas de diversas sociedades ajenas a la cultural occidental, para entener finalmente que esta última es otra más de las soluciones médicas que la humanidad ha ofrecido para resolver la problemática de su salud y su enfermedad y no **La solución** ni la meta final ya alcanzada.

2°. Considerar a la medicina científica actual como una variable más—la nuestra— dentro de esa cadena de solu-

ciones propuestas.

3°. Entender que nuestros pacientes no necesariamente comparten ni nuestros conocimientos y creencias acerca de lo que es su enfermedad, ni nuestros conceptos acerca del mejor modo de curarlas, sin dejar por ello de ser humanamente respetables, ni tener que ser, por ello, tachados de ignorantes.

Las consecuencias son obvias: un grado mayor de dificultad en la realización de una buena práctica médica, la buena medicina no está hecha para médicos abúlicos; y la humanización de la práctica médica desplazando, o mejor dicho regresando, el centro de atención de la enfermedad al hombre, sea este enfermo o sano, ya que en su naturaleza misma radica la posibilidad de sanar, enfermar o morir.

No se puede dejar de considerar tampoco que en nuestro país, como en el resto de los países Latinoamericanos, existen sociedades pluriculturales en las que la costra de educación científica es sumamente delgada, habiendo grandes grupos de población que incluso carecen de ella. En este contexto, la única medicina practicable con expectativas de resolver problemas en un ambiente de respeto al paciente es, por definición, una Medicina Antropológica que sólo podrá ser realidad si nuestros estudiantes incluyen en su formación, que debe ser de la

más alta calidad científica, la integración de conceptos antropológicos y el conocimiento de los hechos que caracterizan a la población de cuya salud serán responsables.

Para 1989, absolutamente todos los estudiantes de medicina de nuestra Facultad deberán cursar Antropología Médica, siendo ésta, insisto, obligatoria. Hasta ahora, los resultados se muestran halagadores: existe en la Facultad un reconocimiento oficial de la importancia y necesidad de que el médico tenga una formación en antropología de la salud; existe también un consenso al respecto, que ha abierto las puertas para que se establecieran programas y se hallan realizado la mayor parte de los trámites necesarios para la realización de una Maestría en Antropología Médica. Existe una experiencia previa, modesta pero valiosa, a través de los cursos y acciones aquí relatados, la cual establece que día a día se realicen los ajustes y cambios necesarios a los programas, de modo que éstos sean mantenidos en un nivel de congruencia con la realidad de nuestros pacientes; existe ya un número, aún reducido, de médicos que enriquecen su práctica profesional con los criterios antropológicos, marcando la pauta de hacia donde se dirige la nueva medicina mexicana.