

Medicina Moderna Hipocrática y Medicina Tradicional Mapuche.

Modern Hipocratic Medicine and Traditional Mapuche Medicine

Dr. Miguel Angel Solar Silva¹

Resumen

La población demanda cada vez más un cuidado de salud que evite frenar los síndromes con drogas que disminuyen la necesidad del cambio ambiental y bloquean la fuerza sanadora del síntoma, olvidando que la fiebre mata a los virus, la inflamación mejora la contusión, el insomnio abre la cognición, la tristeza moviliza la ayuda. Cuando mediante química se reduce la reacción sintomática, el ambiente permanece agresivo, la enfermedad se cronifica y la adicción a drogas se asoma.

El sistema médico mapuche puede contribuir al desarrollo del enfoque biopsicosocial, o socio-biológico, que propugna la doctrina actual de la Salud Pública. Para la cultura mapuche la realidad se concibe como "un todo conformado por el hombre, el medio ambiente, un conjunto de seres y fuerzas con poder que rigen sobre los dos primeros" Por ende, la concepción mapuche del "cuerpo abierto" hace imposible aislar la fisiología del entorno social –incluyendo la regulación de la conducta humana dada por la ética. Sobre la base de esta mirada es dable comprender que la salud-enfermedad no sean simplemente estados internos del cuerpo, sino el reflejo de su "estar en el mundo".

Palabras clave: medicina mapuche; antropología médica; enfoque biopsicosocial.

Abstract

There is a growing demand for a kind of health care that does not bridle syndromes with drugs that reduce the need for environmental change and block the healing properties of symptoms, forgetting that fever kills viruses, that inflammation improves tissue damage, that insomnia opens cognition, that sadness mobilizes support. When, through chemistry, symptoms are diminished, then the environment stays aggressive, the disease becomes chronic and drug addiction is ushered in.

The mapuche medical system can contribute to the development of the biopsychosocial or socio-biological approach presently proposed by the Public Health doctrine. Mapuche culture conceives reality as " a single whole made up of man , the environment and a set of beings and forces endowed with power and which govern the first two components ". The mapuche conception of an "open body" makes it impossible to isolate physiology from social environment- including the ethical regulation of human behaviour. This viewpoint enables us to understand that health- and-disease are not just internal states of the body but- rather – the reflection of its "being in the world".

Key words: mapuche medicine; medical anthropology; biopsychosocial approach.

¹ Médico general. Hospital Clínico Regional de Temuco Dr. Hernán Henríquez Aravena y Centro de Salud Familiar Policlínico Metodista de Temuco. <mass1@yahoo.com>

Las personas luchan, ya hoy, pero mucho más mañana, por sociedades sanas. La Salud es cada vez la máxima aspiración y signo inequívoco de calidad de vida. “Más años a la vida y más vida a los años”, buena longevidad, es la meta social emergente, y, alcanzada, tal vez ofrezca señal más segura, matizando a Calvino, de „más vida después de la vida“. Por otra parte la competitividad de la empresa exige un capital humano sano y la enfermedad, discapacidad y muerte es una pérdida del mismo.

Las pestes de la sociedad moderna se constituyen hoy en desafíos ante los cuales la sociedad se medicaliza, crecen los presupuestos y el papel de los técnicos de esa área. Concomitantemente, otros sectores toman roles médicos, como es el caso de la iglesia en relación al Sida, la policía ante los accidentes, los ingenieros frente a la bronquitis obstructiva y crónica, la industria de alimentos con respecto a la enfermedad coronaria, los militares contra la drogadicción, etc; todos ellos actúan en los aspectos preventivos, pero lo hacen a partir de los conocimientos aportados por la ciencia médica.

Lo trascendente de este hecho está dado por la repercusión social que pueden tener estas medidas higiénicas, ya que se transforman en nuevos códigos de urbanización, de industrialización, de vida familiar, de nutrición, de vida laboral. En síntesis parece que, a futuro, los sistemas médicos ampliados van

a influir en la sociedad en tal forma, que sus indicaciones promoverán cambios de estilo de vida, que implicarán una nueva ética social o higiene preventiva de la enfermedad. Pero no hay un solo tipo de sistema médico y es así como en Chile conviven desde hace varios siglos, dos sistemas médicos, el moderno¹ (1) y el tradicional mapuche. Interroguémonos por la relación entre ambos.

El cuerpo sano y enfermo en la medicina moderna hipocrática y en la medicina tradicional mapuche

Al inicio de la modernidad la separación entre psiquis y soma, entre alma y cuerpo, y entre alma y el ambiente físico-social-sobrenatural adquiere, con Descartes, un carácter radical². El filósofo francés no sólo separa al psiquismo del mundo físico, sino también, abandona el trascendentalismo medieval, ya que “incorpora a Dios a su sistema desde la duda y no desde la fe” (...) “Desde un yo individual que se interroga en duda y no desde la gracia concedida por el espíritu santo”³ (2).

Para la cultura mapuche la separación entre psiquis y soma no se plantea, tampoco el inmanentismo cartesiano. En cambio se concibe la realidad como “un todo conformado por el hombre, el medio ambiente y un conjunto de seres y fuerzas con poder que rigen sobre los dos primeros” (3).

¹ *La Medicina Moderna, entendida ésta como la fundada en la Grecia clásica y desarrollada por el industrialismo y la ciencia moderna en Europa, desde allí extendida al resto del mundo, ha generado inmensos progresos tecnológicos; inmunización, quimioterapia y antibiótico-terapia, anestesia, analgesia, psicofármacos, citostáticos, cirugía, trasplante de órganos, prótesis. Sin embargo la medicina moderna siempre ha estado acompañada de otras medicinas; Láin Entralgo nos dice en su Libro “La Historia Clínica”: “Hipócrates y los suyos han sabido llevar a plena vigencia el fecundo pensamiento inicial de Alceón de Crotona: la enfermedad parece ser siempre y sólo una desarmonía en la conmensuración de la physis; y el tratamiento, el régimen físico (Diáita), capaz de restaurar el buen orden que la causa morbi alteró. De ahí que el médico deba ser, antes que cualquier otra cosa, fisiólogo, hombre capaz de hablar rectamente acerca de la physis...” “Junto a la medicina oficial o hipocrática visiblemente fundada en la ciencia de la physis, había en Grecia otra, sub-urbana respecto a aquella, de orientación nada ‘fisiológica’ y más o menos fiel a las concepciones y prácticas arcaicas; el origen divino de la enfermedad” y que acudía a “ritos catárticos de intención lustral”.*

Ya en la Grecia clásica se iniciaba la separación entre medicina física y la medicina psicosocial, entre quienes daban importancia “siempre y solo” a las desarmonías de la physis, la clase alta ciudadana; y los otros, los campesinos que veían en Dios a un ser quien, generando y representando el bien de la comunidad, establecía un orden moral, cuya ruptura o transgresión, constituía la causa de las enfermedades o desarmonía de la physis, siendo necesario, para encontrar la sanación, usar de los ritos catárticos purificadores.

² *“De manera que este yo, es decir el alma por la cual soy lo que soy es eternamente distinta al cuerpo y hasta es más fácil de conocer que él, y aunque el cuerpo no fuese el alma, no dejaría de ser cuanto es”.*

³ *idem Ref. 1. Pag 59*

La mirada cartesiana de la sociedad moderna conduce a un cuerpo cerrado y dividido; con ello hace posible que otro francés, Claude Bernard (1813-1878), pueda haber dicho "las enfermedades no son en el fondo más que fenómenos fisiológicos en condiciones nuevas"⁽⁴⁾, esto es, desarmonías del funcionamiento normal. En cambio la concepción integradora mapuche del cuerpo o "cuerpo abierto", lleva a su gente a vivir la enfermedad y la salud como estados del cuerpo en relación a su ambiente social: "weza felen" o estar mal y "kumel kalen" o estar bien. Sin embargo la distancia entre las dos concepciones se ha ido acortando, pues el mismo desarrollo de la fisiología experimental fundada por Claude Bernard condujo a la medicina moderna a negar la separación entre psiquis y soma. Recordemos que fue "mérito" de Pavlov haber cuantificado un hecho de sentido común, esto es, que los estímulos simbólicos, la campana, producían cambios fisiológicos, aumento de la secreción gástrica. Dicha constatación llevó a la medicina psicosomática a postular la influencia de la estructura y dinámica psíquica en un puñado de enfermedades ligadas al desbalance del sistema nervioso (somático y autónomo) y endocrino.

Por otra parte, la psiconeuroinmunología experimental empieza a demostrar que el estresor, al provocar ansiedad o depresión, disminuye la inmunidad humoral en ratas y acelera el crecimiento de los tumores en ratones (5) lo cual también se ha comprobado

en humanos⁴. Si los avances fisiológicos asociados a la medicina psicosomática y psiconeuroinmunológica hacen irrelevante la separación entre psiquis y soma, son los estudios epidemiológicos iniciados por Holme y Rahe los que demostraron una relación estadísticamente significativa entre cambios en la vida y el inicio de enfermedades⁵ (6).

Pues bien, podemos ver que los avances de la fisiología experimental y la epidemiología han llevado a la ciencia moderna a compartir la visión mapuche del "cuerpo abierto", haciendo parcial la afirmación de Claude Bernard: "las enfermedades no son el fondo más que fenómenos fisiológicos en condiciones nuevas". Podríamos decir que sí son algo "más" y justamente en el "fondo" psicosocial. Es sobre la base de esta mirada, cada vez más común a la medicina moderna y la medicina mapuche, que es fácil comprender que la salud-enfermedad no sea para el indígena, simplemente estados internos del cuerpo, sino el reflejo de su estar en el mundo, y ello nos conduce a buscar la etiología de las enfermedades en su relación con el mundo".

⁴ "Una persona que recibe un maltrato, una agresión, que le baja el ánimo, que "lo bajonea", experimenta una disminución de la inmunoglobulina A, anticuerpo antiviral inespecífico que está entre las secreciones de la mucosa respiratoria, dicha condición la hace susceptible ante un virus del resfriado o de la gripe que recibe de un portador. En el cuerpo A, página 8, del Mercurio del 30 de abril de 2000, en un reportaje sobre la escuela biocognitiva del psicólogo Mario Martínez, se describe el siguiente experimento: "Juntaron dos grupos de personas, a uno se le mostró un video de 15 minutos de la Madre Teresa de Calcuta, trabajando con los pacientes leproso. Al otro le exhibieron una película sobre los nazis en la segunda guerra mundial. Luego de que terminaron los documentales se les midió el nivel de inmunoglobulina A... Los resultados indicaron en las personas que vieron el video de la Madre Teresa, el anticuerpo subió y se mantuvo alto por 6 horas. Por el contrario, el grupo expuesto a los nazis tuvo una considerable baja en la inmunoglobulina A, lo que les hacía, por ejemplo, más propensos a infecciones.

⁵ Beautrais y cols. (1982). Realizaron estudio prospectivo durante 3 años en un total de 1.082 niños (1 - 4 años de edad). Ellos midieron los eventos de vida en base a una versión modificada de la escala de Holmes y Rahe y encontraron que los eventos de vida estaban asociados con riesgos aumentados de infecciones respiratorias, accidentes, quemaduras, intoxicaciones accidentales y hospitalizaciones por causas aparentemente ligadas al medio ambiente familiar. Los hijos de mujeres que informaron 12 ó más eventos de vida durante el período de 3 años mostraban tasas de hospitalización 6 veces más altas que los niños de madres que habían experimentado 3 ó menos eventos de vida (6).

La etiología de la enfermedad en la Medicina Moderna Hipocrática y en la Medicina Tradicional Mapuche.

El advenimiento de la bacteriología con Pasteur (1822-1895) inauguró la noción etiológica monocausal de las enfermedades y hoy día la medicina moderna sufre la insuficiencia de la misma por falta de la consideración de las etiologías psicosociales⁶. Esta carencia ha tratado de ser remediada con la aparición reciente del concepto “factores de riesgo” que muestra la relación estadísticamente significativa entre situaciones de vida en relación a cada enfermedad y a través de esta vía se comienza a considerar una muticausalidad etiológica para las mismas.

Para la medicina mapuche, en cambio, la enfermedad siempre tiene etiología y ésta se configura por el irrespeto de las reglas, tanto de carácter mágico-religioso, económico/social como higiénico/corporal que ordenan la cultura; normas éticas a las cuales se les da el nombre de ad-mapu y cuyo irrespeto, permite a las agresiones o males penetrar el “cuerpo abierto”.

Las transgresiones al ad-mapu, pueden ser: con el mundo físico al no respetarse las reglas de la relación con el frío-calor; con el mundo social, por alcanzar una excesiva riqueza individual que al generar desigualdad, daña

la reciprocidad de la relación interpersonal; con el mundo religioso, por no cumplir con los rituales comunitarios (Nguillatunes) que mantienen la comunicación con el Dios creador y la cohesión comunitaria.

La transgresión rompe el equilibrio entre el bien y el mal⁷, opuestos complementarios siempre presentes, pues lo que me hace bien puede hacerme mal, y genera una acción externa, sea ésta enfriamiento, envidia o espíritu que ingresa al “cuerpo abierto”.

Para la medicina mapuche la enfermedad puede ser causada por la acumulación de múltiples transgresiones al orden prescrito por la cultura de modo que un cuadro gripal puede tener como etiología, el enfriamiento, pero también puede atribuirse a la envidia de vecinos que causan el mal. La medicina moderna está hoy en condiciones de comprender esta versión etiológica, a través de los progresos de la psicoimmunología, que muestra que un estado de deficiencia inmunitaria transitoria puede ser producida por estrés.

La etiología ética de la enfermedad avanza rápidamente en la medicina moderna. Veamos un caso: la enfermedad coronaria. Allí se indica, para evitar su aparición o detener su progreso, alcanzar virtudes de: actividad física y no pereza, trabajo moderado y no codicia, alimentación limitada y no gula⁸ (8).

⁶ La revisión de la etiología y el tratamiento etiológico de cada una de las enfermedades descritas en un texto de Medicina Interna, demostró que se desconoce la etiología en aproximadamente la mitad de las enfermedades (46,7%), y que más de dos tercios no tienen tratamiento etiológico conocido”(…) “Y en un Consultorio Externo de Adulto, se comprobó que las enfermedades más frecuentes eran precisamente aquellas en que el desconocimiento etiológico era más elevado” (7).

⁷ Cuando hablo de mal hablo de “mala relación”, de una relación que obstaculiza la llegada a su bien. La persona humana, toda persona humana, siempre esta tensionada para alcanzar un bien más allá de sí misma, perennemente está en camino a su trascendencia, a su fe, a su propio lugar de inmenso bien que lo atrae y ordena y para la cual vive; el corazón de cada uno es una flecha lanzada hacia lo que ama. La buena vida humana, vía crisis, consiste en un progresivo develar la propia utopía en medio de la comunidad portadora de la tradición del bien antes revelado o depositado. La buena muerte se debería alcanzar cuando la acumulación de buena vida se ha completado; lo dijo el salmista: “enséñanos a calcular nuestros años, para que nuestro corazón alcance la sabiduría” (salmo 89). Las personas construyen socialmente sus utopías y socialmente crean las condiciones para cambiar el mundo, para alcanzar uno mejor. Los conflictos interpersonales y sociales no son más que el choque de bienes parciales que buscan nuevos acuerdos.

⁸ Lo anterior pareciera muy ajeno a la medicina moderna, pero es el español Lain Entralgo, quien en su ensayo “Enfermedad y Biografía” y comentando al fundador de la medicina antropológica nos dice: “(...) la nosología de von Weizsäcker, quiero decir: su visión de la enfermedad como estado del hombre **in genere** y no como viscosidad biográfica de tal o cual individuo humano suscita graves problemas de antropología filosófica y teológica. En ella es original y osadamente replanteada una muy vieja cuestión: la relación entre el desorden moral (en sentido amplio: **el pecado**) y el desorden físico (en sentido amplio: **la enfermedad**). ‘Pienso que el hundimiento de una moralidad y la materialización patológica se hallan en conexión necesaria’, ha descrito von Weizsäcker en **Körpergeschehen und neurose** (1947) (9).

El Diagnóstico y Terapéutica en la Medicina Moderna y Mapuche

En la medicina moderna los signos y síntomas de las enfermedades pueden ser considerados por los progresos de la fisiopatología, como reacciones anatómo-fisiológicas frente a la agresión etiológica⁹ (9). Este sería el caso de la fiebre¹⁰(10), el dolor, la inflamación, la ansiedad, la depresión y hasta el delirio. En el caso de la gripe, lo anterior está clarísimo, ya que la virosis respiratoria se caracteriza por un complejo sintomático, (fiebre, secreciones, tos), que representan la reacción del organismo ante la infección viral y cuyo despliegue es la causa de la auto limitación de la infección misma. Los síntomas pueden ser molestos, pero ellos tienen un fin antiviral y preventivo de la complicación bacteriana.

Para la medicina mapuche, por su carácter etiológico, de modo implícito lo malo no es la enfermedad, sino la causa que la produjo y así considera a la enfermedad no como un mal, sino como reacción frente al mal.

En la medicina moderna, al faltar muchas

veces el diagnóstico etiológico, por no consideración de las causas psicosociales o transgresiones ético-higiénicas, la terapéutica se transforma en frenación de los síntomas. Lo anterior ha llevado a las situaciones más criticadas de la medicina oficial, ya que dichas terapias antisintomáticas conducen a la cronicidad, como es el caso de la psicosis manejada por neurolépticos, la recidiva de la úlcera péptica tratada con bloqueadores H₂, la iatrogenia por el sangramiento digestivo por AINE, la indicación de ansiolíticos y antidepresivos, escalón en la adicción a drogas más potentes para sedar y estimular.

La terapia mapuche, por su carácter etiológico, no ejerce acción antisintomática, sino más bien, junto con definir el agente causal (acto diagnóstico), apoya con todo su arsenal biológico, social y sobrenatural¹¹, las fuerzas sanadoras, respetando los síntomas, convocando al apoyo social y solicitando la protección divina para, finalmente, dar normas de conducta que resuelvan, al menor costo social, la transgresión-conflicto y así restablecer los circuitos de la reciprocidad

⁹ Lain Entralgo en el Ensayo ya citado nos dice: "La patología vitalista "biopatológica" (la de von Monakow - por ejemplo) entendió el diagnóstico como descripción intelectual del modo de vivir con que el organismo responde -destruyéndola o adaptándose a ella- a la lesión determinante del trastorno. El diagnóstico no es en tal caso el nombre de una lesión, sino la cifra significativa de una conducta vital" (9).

¹⁰ En un artículo de Kluger, 1980 (10), se plantea que en la fiebre "muchos componentes de las respuestas inespecíficas del huésped a la infección tales como la movilidad leucocitaria, transformación del linfocito y efectos del interferón, parecen estar relacionados con la elevación de temperaturas que corresponde a la fiebre moderada". Anteriormente dice: "Estudios con animales infectados con bacterias y virus han demostrado que las fiebres moderadas elevan las tasas de supervivencia": la fiebre como un estimulador de las defensas.

¹¹ El arsenal terapéutico adquiere diversos grados de complejidad según la gravedad de la enfermedad asumida por el paciente, gravedad dada no sólo por la intensidad o duración de síntomas, sino por la necesidad de la biografía. Las diversas complejidades terapéuticas convocan a diversos grados de concurrencia de la red social y establecen duraciones diversas del ritual dentro del cual se utiliza un lenguaje que toca la totalidad de la sensibilidad del paciente y familia. Es así como con los olores del tabaco, los masajes de hierbas, las aspersiones con agua, el rítmico sonido del cultrún y cascabeles, los gritos de YA! YA! YA! de la concurrencia y el baile rítmico de ellos mismos, la cirugía simbólica, la utilización de medicamentos modernos, constituyen en su conjunto, una cantidad muy grande de elementos que se integran, como un tremendo experimento Pavloviano, a la palabra sanadora que en forma de bellos cantos poéticos llevan a su plenitud el espanto de los espíritus malignos y el llamado a los protectores.

La palabra sanadora llega, según lo propuso Levi Strauss, a constituir "una manipulación psicológica -con su química correspondiente- del órgano enfermo. "Por lo demás es experiencia común en el orden de los estados de ánimo, ansiedad, depresión, alegría, euforia, ser gatillados por las palabras de otros en la medida que actualizan el universo simbólico individual-colectivo pertinente. El "tú puedes contar conmigo" de un antiguo amigo, es palabra productora de cambios bioquímicos estimulantes "nos cae bien". Finalizando el acto curativo la Machi (chamán) ha adquirido total claridad sobre la transgresión y tiene un juicio claro sobre el origen del mal. El ritual ha colocado a toda la comunidad en relación de apoyo terapéutico al paciente y es entonces cuando la Machi (Chamán) realiza indicaciones de conducta al paciente y familia que implican, en los casos graves, importantes cambios en relaciones interpersonales comunitarias; dichas medidas muestran un acabado conocimiento del conflicto comunitario y denotan también un sabio juicio de la posible vía para resolverlos. Dicho con palabras de la medicina moderna, la Machi se comporta como una terapeuta de red o sistémica. Su consejo provoca nuevas conductas de mayor calidad relacional.

dando paso a una comunidad más unida y más sana.

Para la medicina mapuche, la cuantía de transgresiones aceptada por el sujeto enfermo como causa de la enfermedad, en su relación con el terapeuta, está a la discreción de sus necesidades biográficas. Puede ser que una gripe la atribuya sólo al enfriamiento o a su mala relación con el orden físico, pero en otra ocasión puede suceder que la misma gripe, porque se ha repetido o por haber afectado también a la madre del paciente, obligue a este último a considerar como etiología su debilidad o depresión, producto de un viejo conflicto interfamiliar con un vecino, el cual ha sido causado por la trasgresión del paciente a las reglas de la convivencia social. En este último caso el paciente buscará resolver el litigio generador de su mal y así evitar futuras fiebres, y por añadidura, hacer más fácil un negocio de mediería con el vecino. Profundizar en la etiología, en el nivel de la transgresión, permite aprovechar la enfermedad para restablecer circuitos de comunicación y

reciprocidad y así mejorar la calidad de vida.

Lo anterior permite hacer un símil. Si en una oficina, la úlcera péptica de un funcionario llevase al mismo, con ayuda de su terapeuta, a negociar con su jefe una relación no abusiva; lo anterior requeriría considerar que la vulnerabilidad de la mucosa gástrica ante el ácido y el helicobacter fue producto de una depresión generada por la agresión tolerada. Si lo anterior sucediese, esa oficina podría mejorar su clima laboral, acercarse a la calidad total de la empresa moderna y ser más competitiva. Y éste es un problema del futuro, aprovechar la enfermedad como respuesta a la trasgresión, para ser más competentes en la vida. Transgredir las normas de nuestro Bien, nos hace vulnerables al mal; las epidemias modernas dan cuenta de ello.

La enfermedad no es el mal, sino la lucha contra él; debemos ayudarla a vencer; el dolor redime y sana, permitiendo alcanzar salud y larga vida. Nuestra machi puede enseñarnos.

Referencias

1. *Lain Entralgo*: La Empresa de ser Hombre. Ediciones Taurus, Madrid 1958, Pág.248.
2. *Descartes*: "El Discurso del Método". Citado por Rafael Echeverría en "El Búho de Minerva". Programa PIIIE. Academia de Humanismo Cristiano de Santiago de Chile. 1988, Pág. 55 y 59.
3. *A.M. Oyarce, J. Ñaco, J. Ibacache*. Colegio Médico de Temuco. Manual de Interacción Cultural. 1992.
4. *Lain Entralgo*: La Empresa de ser Hombre. Taurus Ediciones, Madrid, 1958. Pág. 23.
5. *E.C. Cermignani*: Universidad Nacional La Plata "Psiquiatra" Vidal/Alarcón. Edit. Médica. Ed. Panamericana, 1986. Pág. 85.
6. *Dr. D. Duarte* "Salud y Familia", Junio, 1989. Pág. 34.
7. *A. Goic*, Revista Médica de Chile: 100:274,1972.
8. *Citado Por Pedro Lain Entralgo*: Lain Entralgo: La Empresa de ser Hombre. Ediciones Taurus, Madrid. 1958.
9. *Citado por Lain Entralgo*: La Empresa de ser Hombre. Ediciones Taurus, Madrid. 1958, Pág. 248.
10. *Kluger M.J* Pediatrics. 1980, 66:720-724.