



## HACIA UNA MEDICINA POPULAR

Juan Almendáres Bonilla

### Presentación

A mediados del año 1988 tuvo lugar en Honduras el II Congreso Nacional de Medicina Popular y Tradicional; también conocido como Primer Encuentro Centroamericano de Herbarios.

En ese evento, el conocido médico e investigador científico hondureño, ex Rector de la Universidad Nacional Autónoma, Dr. Juan Almendáres, presentó una corta pero muy interesante ponencia en torno al tema de la medicina popular, cuyo texto reproduce hoy el Centro de Documentación de Honduras (CEDOH).

El documento aborda temas que interesan y conciernen de manera directa al movimiento popular. Aunque fue escrito hace casi dos

años, su valor teórico y testimonial sigue teniendo actualidad. Por esa razón, el CEDOH ha decidido incluirlo entre sus publicaciones correspondientes a la serie de Boletines Especiales.

La construcción de una medicina popular y la recuperación creadora de las viejas tradiciones inherentes a la práctica médica natural, son tareas que se deben cumplir en el camino y la búsqueda de soluciones a los grandes problemas de nuestro país.

Este trabajo, estamos seguros, contribuirá a fortalecer el conocimiento y la práctica de todos aquellos que trabajan en función del movimiento popular, especialmente en el campo de la salud.

CENTRO DE DOCUMENTACION DE HONDURAS



**ESPECIAL No. 46**  
**HONDURAS**

**MAYO**  
**1990**

CENTRO DE DOCUMENTACION DE HONDURAS (CEDOH)  
Apartado Postal 1882, Tegucigalpa, D.C., Honduras, Centro América

# HACIA UNA MEDICINA POPULAR

JUAN ALMENDARES BONILLA

**H**ace algunos años, un grupo de mujeres campesinas de Honduras, me invitaron a disertar sobre un tema de salud. Era difícil, para un médico formado con el "Modelo Occidental", por no decir estadounidense, comunicarse con las campesinas cuando él ha tenido una educación y práctica con medicamentos importados y terapias que no están al acceso de la mayoría de las poblaciones campesinas de Honduras. De pronto me dí cuenta que ocho años de formación en la Escuela de Medicina y cuatro años de postgrado resultaban insuficientes cuando un médico confronta una comunidad de naturaleza paupérrima.

Al iniciar la disertación expresé a las mujeres campesinas lo siguiente:

"Soy un médico, pero debo confesarles que sin los medicamentos patentados y sin los recursos del medio hospitalario me siento incapaz de afrontar los problemas de salud de esta comunidad; pero esto se debe a que soy un ignorante en la medicina del pueblo.

Por lo tanto no he venido a enseñarles sino a aprender de ustedes conocimientos que les transmitieron los antepasados acerca de las plantas medicinales y otras formas de tratar las enfermedades. Es mi deseo ser un alumno constante y disciplinado de la escuela de la vida de nuestros pueblos y, participar en esa escuela que enseña que el derecho a la salud se conquista mediante la participación consciente, organizada y movillizada del pueblo".

La experiencia me hizo reflexionar sobre la formación académica y la práctica profesional que se realiza en los países del "Tercer Mundo", en donde generalmente se adquiere una educación divorciada del contenido popular. Este divorcio pone la educación al servicio de los intereses foráneos dominantes que exproplan la

economía y la cultura de nuestros pueblos. Varios años de estudio universitario o de educación superior alejados del contenido popular fosilizan y llenan de estupidez el cerebro de los intelectuales.

En ese marco de reflexiones, la medicina "Occidental", tiene que ser confrontada con la medicina tradicional, la medicina alternativa y sobre todo con la medicina popular.

Para llegar a una justa valoración de estos diferentes modelos de medicina hay que considerar que la calidad de vida y el modo de enfermarse varían según los grupos sociales, los períodos históricos, el modo de producción de la sociedad y los procesos de colonización y liberación de los pueblos.

En tal sentido, la enfermedad y la salud, sea individual o colectiva, son procesos históricos y sociales que tienen su fundamento en las condiciones económicas de los grupos. La naturaleza de estos procesos es inseparable de los aspectos ideológicos, culturales y políticos.

Para fundamentar lo anterior basta hacer algunas consideraciones sobre las condiciones de salud de las naciones dependientes. Durante la colonización española se transformaron las relaciones económicas, políticas, culturales, ecológicas y de salud de América Latina. La medicina "pequeña" como la llamaba José Cecilio del Valle pasó a ser una medicina "extraña", la medicina del colonizador; los sanadores o sanadoras nativas fueron desplazados progresivamente por las prácticas y concepciones europeas para suplantarse así la cultura médica de nuestro pueblo.

Al ser expropiada la medicina indígena y afroamericana por los colonizadores, los herbarios medicinales fueron sustituidos por los medicamentos foráneos. La patología se tornó extraña

puesto que los conquistadores españoles modificaron la ecología y las defensas inmunológicas de nuestros antepasados al introducir enfermedades como el sarampión, la viruela o el cólera que produjeron la muerte de millones de indígenas y afroamericanos de América Latina.

Nuestros pueblos no han tenido un reposo de libertad. Después de la emancipación política de España pasamos a ser objeto de explotación de los imperios inglés, francés y estadounidense.

Con la neocolonización norteamericana, la educación y la prestación de servicios de salud de corte europeo fueron sustituidas por el trasplante de un modelo médico basado en la dependencia tecnológica y la utilización de terapias que han contribuido a expandir el capital y el poder del Coloso del Norte.

La imposición de este modelo ha generado una educación médica individualista que tiene un gran desprecio por nuestros valores culturales, por la "Medicina Tradicional", visión universal de la prevención y curación de las enfermedades.

Nos hemos educado con un conocimiento de las enfermedades del mundo desarrollado, a tal grado que nos sentimos orgullosos de aprobar tests elaborados en los Estados Unidos o Europa; pero deberíamos sentir vergüenza porque no hemos sido capacitados en forma eficiente para tratar los problemas de la salud de la mayoría de la humanidad, que corresponde al Tercer Mundo. Así, en Honduras, los médicos estamos mejor formados para resolver problemas de salud del 5 por ciento de la población pero no estamos capacitados para el 95 por ciento que corresponde a la patología de los pobres.

Tanto en la formación de pre-grado como la de post-grado en las Escuelas de Medicina así como en la práctica de Servicios no enseñan lo que he denominado el SINDROME DE MULTIENTERMEDAD que consiste en el padecimiento de varios procesos patológicos, que coexisten en un mismo sujeto que debido a su naturaleza social se condiciona desde la anatomía y fisiopatología hasta las manifestaciones clínicas y psicológicas del proceso morboso, que hacen necesario un cambio de óptica en cuanto al contenido de la enseñanza médica, la organización y prestación de servicios de salud.

En la mayor parte de los hondureños he observado que un mismo sujeto descalzo, analfabeta, depresivo alcohólico, padece de parasitosis múltiple, desnutrición, tuberculosis, anemia carencial y otros procesos patológicos que lo identifican como un multienterfermo, cuyo problema no puede ser resuelto a través del modelo médico occidental o norteamericano.

La situación tiene mayor relevancia cuando un médico trabaja en un ámbito donde no existen los

recursos hospitalarios ni los medicamentos de las transnacionales. En éste caso, el galeno es incapaz de afrontar los problemas de salud debido a un limitado conocimiento de los herbarios y de los valores culturales de la medicina de nuestro pueblo.

En los últimos años de ocupación militar norteamericana, la salud en Honduras se ha tornado más desastrosa debido a que los presupuestos de salud han sido reducidos y sobre todo porque nuestros gobiernos no han considerado la salud como una prioridad.

Durante este proceso de ocupación militar han proliferado las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el SIDA - que llega a ser de centenares de casos que han sido detectados circunstancialmente y que constituyen el mayor número de casos con respecto a otros países centroamericanos. El SIDA al igual que la viruela y el cólera que introdujeron los españoles ha sido en gran parte transmitido por las tropas norteamericanas que no tienen ningún control por el Gobierno de Honduras.

Los mecanismos inmunológicos de defensa de nuestra población han sido menoscabados por la destrucción ecológica ocasionada por las maniobras bélicas y acciones de guerra en las que han participado más de veinte mil Contras y más de cien mil marines estadounidenses. Sumado a esto, la utilización masiva de plaguicidas de uso prohibido en Estados Unidos y Europa, el empeoramiento de las condiciones sanitarias y de la pobreza han acrecentado las enfermedades infecciosas, la parasitosis, la desnutrición, la tuberculosis y el SINDROME DE MULTIENTERMEDAD.

El modelo foráneo de salud también se ha reflejado en la organización y arquitectura de los hospitales. El ejemplo más evidente es el Hospital Escuela que carece de áreas verdes, ventilación, etc. Este complejo hospitalario, verdadero trasplante norteamericano, resulta poco funcional porque está sujeto a la dependencia tecnológica y aunque tenga recursos humanos calificados, éstos no operan como un verdadero equipo humano.

En esta forma los grandes centros hospitalarios urbanos consumen mayor presupuesto mientras que se proporcionan escasos recursos para atender a la población campesina que es mayoritaria en Honduras. Estos complejos hospitalarios por su propia filosofía, organización y recursos económicos tienen una escasa proyección hacia una medicina familiar, integral y comunitaria.

Si analizamos por otra parte el modelo de salud que existe en Estados Unidos, podemos apreciar que es un modelo en donde la salud es

una mercancía u objeto de consumo. La organización de los servicios estadounidenses está desfasada con respecto a otros países del mismo sistema como Gran Bretaña y no digamos países como Suecia que tiene una mejor vida que los Estados Unidos.

Leonard Sagan, del Instituto de Análisis de la Energía y Ambiente de Palo Alto California (Science, Junio de 1985), señala que los Estados Unidos gastaron \$1,359 dólares por año en salud por cada persona, siendo el segundo per capita en el mundo después de Suecia. Y sin embargo la longevidad ocupa el 19 lugar para el hombre y el 14 para las mujeres en la escala mundial. En contraste el Japón que tiene mayor longevidad gasta menos de la mitad de la cantidad que emplea los Estados Unidos por cada persona. En Honduras gastamos menos de \$20 dólares por persona y la esperanza de vida al nacer es mucho más baja que en los Estados Unidos.

No es nuestro propósito comparar a Honduras con los Estados Unidos. Lo importante es señalar que el modelo dominante del médico estadounidense está en crisis en la propia nación del Norte. La privatización de los servicios en Estados Unidos se ha intensificado, los gastos públicos en salud se han reducido, los grandes complejos hospitalarios se están colapsando. El acceso a los servicios de salud y su calidad se están menoscabando. La educación médica está en confrontación. El modelo de salud norteamericana se está agotando. En ese sentido han aparecido en Estados Unidos nuevos enfoques y perspectivas que se enmarcan en un contenido social de la medicina. Aparece, entonces, la medicina familiar, holística e integral y un interés profundo en adquirir conocimientos de la medicina de las culturas de otros pueblos, entre ellas la latinoamericana. A pesar de esta situación de EEUU, y de Honduras, según estimaciones de la OMS aproximadamente el 80 por ciento de la población mundial utiliza para la atención primaria de salud la "Medicina Tradicional" caracterizada en su mayor grado por el empleo de extractos de plantas.

Bien podría decirse que nuestros pueblos tienen una riqueza natural y un cúmulo de conocimientos medicinales que aplicados correctamente podrían disminuir sustancialmente las grandes erogaciones en medicamentos innecesarios y hasta perjudiciales a la salud que introducidas por las grandes empresas transnacionales a las naciones del Tercer Mundo condicionan una mayor dependencia.

Nuestra educación médica y la medicina institucionalizada están desfasadas históricamente y ya no responden a las necesidades sociales.

Se requiere una transformación cuyo conteni-

do sea popular.

La medicina popular es la apropiación social de los conocimientos y prácticas médicas en función de bienestar colectivo.

La medicina popular es inseparable de la ciencia como búsqueda de la verdad y camino hacia el servicio humano.

La medicina popular es multifacética, recoge las experiencias particulares, concretas y universales articulándolas al proceso liberador de los pueblos.

Nosotros como médicos debemos dejar a un lado la "Escuela de la Arrogancia" y llenarnos de contenido de pueblo para hacer de nuestra práctica un rescate constante del patrimonio cultural de esa "medicina pequeña pero nuestra". Debemos recoger las experiencias del avance científico y tecnológico pero en forma creadora que no permita acrecentar la dependencia.

Los médicos y las personas que laboran en los servicios de salud debemos comprender que no sólo la técnica es importante sino que el contenido social y humano de la práctica médica es esencial en nuestro quehacer.

La medicina popular es liberadora de esa enajenación de los modelos importados. Una medicina que no tome en consideración la situación concreta de agresión y violencia que sufren nuestros pueblos, manifestada en la injusticia, el hambre, la destrucción ecológica y la guerra, es una medicina que pierde su contenido popular.

Contribuyamos a desarrollar una medicina popular que se fundamente en la defensa de la cultura, del principio de autodeterminación de los pueblos, en la paz y en el respeto a los derechos humanos: La mejor medicina preventiva popular en estos momentos es luchar en contra del Proyecto de Guerra de exterminio que se está poniendo en práctica en Centroamérica por la política expansionista de los Estados Unidos.

Millares de centroamericanos padecen cada día, a consecuencia de los gastos innecesarios en la guerra, en medicamentos y plaguicidas perjudiciales para la salud que se convierten en armas químicas, cuyo precio es pagado con la explotación de nuestro pueblo.

Un paso a la liberación de nuestro pueblo venciendo la dependencia, el hambre y la injusticia es un paso más en favor de la medicina popular.

Esa apropiación histórica de la verdad, del saber médico particular y universal por el pueblo es una de las metas de la medicina popular.

Construyamos solidaridos con todos los pueblos del continente latinoamericano la defensa de la calidad de la vida fortaleciendo una medicina popular cuyos conductores sean nuestros propios pueblos.