

REGULACIÓN JURÍDICA DE LA PRÁCTICA CURATIVA DE LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES EN GRUPOS INDÍGENAS DE MÉXICO

Roberto CAMPOS NAVARRO

SUMARIO: I. *Introducción*. II. *Planteamiento del problema*.
III. *Marco teórico*.

I. INTRODUCCIÓN

A finales de 1990 una noticia trascendente en la política sanitaria de México resultó opacada por la no menos importante decisión estatal (por ahora pospuesta), de apoyar la despenalización del aborto. En el mismo Estado de Chiapas se promulgó y aprobó por la legislación local una ley que reconoce y controla la práctica médica de los curadores tradicionales.

En efecto, en el título cuarto (Recursos humanos para la salud), capítulo IV (De los auxiliares de fomento a la salud), artículos 81 a 91, aparecen definiciones, normas, obligaciones, procedimientos, requisitos y sanciones aplicables a los empíricos y terapeutas tradicionales.¹

Teniendo como telón de fondo tal pronunciamiento de las autoridades estatales chiapanecas, hemos emprendido desde hace poco más de un año una investigación histórico-social dirigida a indagar la viabilidad, pertinencia e implicaciones de un eventual reconocimiento jurídico de la medicina tradicional a nivel regional y nacional.

¹ Ley de Salud del Estado de Chiapas, 1990, pp. 40-51.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro de los acuerdos firmados en el Primer Congreso Nacional de Médicos Indígenas,² donde participaron cerca de doscientos veinte terapeutas tradicionales pertenecientes a treinta y cuatro etnias del país, destaca la solicitud de legalización para su práctica curativa.

Fundamentan esta petición con base en las dificultades generadas por individuos y autoridades, quienes argumentando la legalidad³ de las actividades ejercidas por los terapeutas tradicionales, además de obstaculizarles el desarrollo de sus labores curativas cotidianas, los hace víctimas de amenazas, vejaciones y extorsiones.

En este sentido, nuestro proyecto trataría de responder a esta necesidad, intentando clarificarla y delimitarla, pero también explorando las posibilidades de lograr su aprobación por las instancias legislativas correspondientes. Es decir, el problema de investigación estaría planteado en dos vertientes complementarias: por un lado se trata de indagar cuáles son las expectativas que tienen algunos de estos terapeutas respecto a la legalización de sus actividades, y por otro se pretende analizar cuáles son sus posibilidades en términos de factibilidad, pertinencia e implicaciones para el ejercicio de la práctica médica (en general) y la tradicional (en particular).

La primera parte tiene que ver más con la detección de los elementos que a juicio de los terapeutas tradicionales debería contener una legalización, e incluso profundizar sobre lo que ellos entienden por el concepto de "legalización"; los problemas que tienen debido a su ausencia; los beneficios que esperarían obtener de ella; los inconvenientes que acarrearía; los curadores especialistas que abarcaría, aquellos que excluiría, etc. En fin, nos interesa conocer la perspectiva de los curadores tradicionales en relación con las consecuencias de un cambio legal (beneficios, daños o bien modificaciones insustanciales a su práctica curativa), si piensan que legalizar significa sólo reconocer oficialmente su existencia y sus actividades, o bien, ello implicaría una incorporación institucional al llamado "Sector Salud", cuyos alcances

² Reunión celebrada en Oaxtepec, Morelos, los días 4, 5 y 6 de diciembre de 1989.

³ La Ley General de Salud (1984) sólo reconoce a los médicos con formación académica como profesionales de la salud, en tanto que el Código Penal Federal (1985) establece el delito de fraude y usurpación de funciones para aquellos que se ostenten como médicos titulados o que simplemente realicen curaciones.

llegarían al adiestramiento, financiamiento participación activa en determinados proyectos estatales de salud, etcétera.

La segunda parte contempla la recopilación de información histórica, jurídica, médica y antropológica que permita tener un marco referencial de análisis y establecer una vinculación entre las expectativas de los curadores tradicionales y los argumentos procedentes de tales disciplinas académicas. Los elementos presentes en dicha vinculación deberán analizarse en función de *factibilidad* (jurídica, política y operativa), *pertinencia* (identidad cultural, políticas de salud, desarrollo social y económico, entre otras), así como de *implicaciones* benéficas y negativas para la práctica médica popular y los conjuntos sociales que la emplean.

Considerando que existe una gran variedad de curadores tradicionales,⁴ para los objetivos de esta investigación hemos seleccionado los que han manifestado de manera abierta su interés por lograr la legalización de sus prácticas. Sin pretender excluir a curadores tradicionales aislados, este proyecto intenta trabajar con algunas asociaciones de terapeutas ya existentes —como la Organización de Médicos Indígenas del Estado de Chiapas (OMIECH)— y en aquellos lugares donde se encuentran en proceso de organización (como es el caso de Oaxaca, Yucatán, Veracruz, entre otras).

Cabe aclarar que la presente investigación no maneja como propósito *a priori* llegar a la conclusión de que la legislación es necesaria, o bien una resolución contraria, ni tampoco formular una serie de leyes o normas para regular las prácticas curativas de los terapeutas tradicionales, lo que sí nos interesa es *precisar y concretar* las peticiones de los curadores, así como recabar, plantear y discutir el conjunto de argumentos que estarían en favor y en contra de la legalización.

III. MARCO TEÓRICO

En el esquema teórico conceptual propuesto en los últimos años por Eduardo Menéndez se recalca la importancia, las características y las

⁴ Por su adscripción geográfica los podemos clasificar en rurales y urbanos; por su adscripción técnica y especialidad, existen curanderos "generalistas", chamanes, parteras, ensalmadores, hueseros, sobadores, espiritualistas, culebreros, entre muchos otros especialistas tradicionales.

funciones técnica e ideológicas de los diversos modelos médicos que coexisten en América Latina. Las interrelaciones entre esos modelos no son en términos igualitarios, pues uno de ellos —el científico— domina sobre los demás (incluida la medicina llamada “tradicional”) no sólo en sus aspectos teóricos y técnicos, sino también en cuanto a un dominio ideológico y una exclusividad (no generalizada) de su situación legal.⁵

Jan Stepan en su artículo *Patterns of legislation concerning traditional medicine* hace una revisión detallada de las regulaciones jurídico-sanitarias que controlan la práctica médica en variados países del mundo, encontrando cuatro sistemas fundamentales en relación a la medicina tradicional:

1. Los sistemas exclusivos o monopólicos, en los cuales la medicina científica es reconocida como la única legalmente aceptada y las otras prácticas son excluidas e incluso perseguidas y sancionadas. Ejemplos serían Francia, Bélgica, Austria, Unión Soviética, entre otras naciones.

2. Los sistemas tolerantes, en los cuales existe también exclusividad legal de la medicina científica, sin embargo, las prácticas médicas tradicionales son toleradas con amparo de la ley. La República Federal Alemana, Inglaterra, Mali, Alto Volta, Ghana y otros países son ejemplos de esta categoría.

3. Los sistemas inclusivos, donde dos o más sistemas de curación son aceptados legalmente, sin que exista integración oficial de las mismas. Los países del sur asiático entrarían en esta modalidad (Sri Lanka, India, Pakistán, etcétera).

4. Los sistemas integrados, donde los gobiernos reconocen dos o más prácticas, pero además promueven una integración con fines operativos. En este rubro caerían China, Nepal y Corea del Norte.⁶

Utilizando la clasificación de Jan Stepan, en los países latinoamericanos existe diversidad de esquemas. Así, en Brasil, Colombia y México, la medicina tradicional se encuentra prohibida y sancionada por sus códigos penales,⁷ aunque suele dominar una tolerancia *de facto*, es

⁵ Menéndez, E. (1983:6).

⁶ Stepan, J. (1983:290-313).

⁷ Para Brasil consúltese a Oliveira, E. (1985:58-59); para Colombia a Vasco, L. G. (1985:14-15); para México, véase el artículo 387 fracción XV del Código Penal para el Distrito Federal (1988:128).

decir, un ejercicio sin reconocimiento legal con eventuales campañas de persecución. Desde 1984 en Bolivia y 1987 en Perú, las prácticas médicas tradicionales adquieren una relevancia y protección legal al fundarse asociaciones e instituciones de promoción e investigación de la medicina tradicional.⁸

En nuestro país —desde una perspectiva histórica— se inicia el proceso de monopolización de la práctica curativa de los médicos académicos, prácticamente desde los primeros años de la colonización española. Pese los reglamentos, disposiciones y ordenanzas restrictivas emanadas de autoridades políticas y religiosas, así como funcionarios del protomedicato, los curanderos rurales y urbanos ejercieron de manera clandestina sus actividades curativas.⁹

Al recuperarse la soberanía nacional, desaparecen las estructuras novohispanas, se relajan las regulaciones de la práctica médica, e incluso la Constitución Política de 1857 —de indudable corte liberal— no reglamenta el ejercicio de la medicina fundándose en la libertad de ejercicio laboral, lo cual provocó las reclamaciones airadas de los médicos de formación académica y que se prolongaría hasta la nueva Carta Magna expedida en 1917, en que se reglamentó la actividad profesional en favor de los egresados de escuelas y universidades reconocidas por el Estado. Aun así, tenemos registrados para los años veinte y treinta del presente siglo, las vigorosas cruzadas emprendidas por los médicos y autoridades sanitarias intentando (inútilmente) erradicar a los curanderos.¹⁰

La situación no ha cambiado demasiado en las últimas décadas, dándose brotes aislados de acciones punitivas en contra de los curadores tradicionales. No obstante este panorama negativo hacia los curande-

⁸ Decretos presidenciales por los cuales se reconoce la Sociedad Boliviana de Medicina Tradicional (1984) y el Instituto Boliviano de Medicina Tradicional Kallawayá (1987). En Perú, el Decreto Supremo por el cual se constituye el Instituto de Medicina Tradicional (1987). Tales resoluciones aparecen en el *Anuario Indigenista* de 1987 publicado por el Instituto Indigenista Interamericano.

⁹ Lanning, G. T., *The rogay protomedicato. The regulation of the medical profession in the spanish empire*, Durham, Duke University Press, 1985, pp. 132-152; y Quezada, N., *Enfermedad y maleficio. El curandero en el México colonial*, México, IIA-UNAM, 1989.

¹⁰ Souza, N. y P. Magaña, *¿Cuáles deben ser las medidas más adecuadas para proseguir la campaña contra el charlatanismo en sus diversas formas?*, sin pie de imprenta, 1931.

ros, en los años setentas aparecen nuevas orientaciones y renovados enfoques acerca de las funciones y la importancia de la medicina tradicional.

Desde 1976, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció un programa especial de apoyo a la medicina tradicional, basándose en la imposibilidad operativa de la medicina científica para resolver *todos* los problemas de salud de un país, de una región o de una comunidad. La OMS reconoce que el mejoramiento de las condiciones de vida y la búsqueda del bienestar individual y social, requiere de la participación activa de la población y de todos los recursos terapéuticos que ella ha implementado a través del tiempo.¹¹

Sin duda, este reconocimiento a la medicina tradicional ha significado un importante viraje ideológico que ha permitido el desarrollo cada vez más abierto de las prácticas médicas populares, rescatando lo positivo de ellas, pero también marginando las que tienen efectos negativos.

Por otro lado, no es posible eludir la presencia de intensos movimientos reivindicatorios de los derechos de los pueblos indígenas, que han conducido a la aceptación del carácter pluriétnico y multicultural de las naciones latinoamericanas, que han puesto en tela de juicio la visión monolítica y autoritaria de los estados o gobiernos con tendencias centralistas y homogenizadoras de la vida cultural de sus pueblos constitutivos. En este contexto, la revaloración de la medicina tradicional merece una reflexión crítica.

El apoyo a la medicina tradicional no debe significar el abandono estatal de la asistencia médica científica a las comunidades urbanas o rurales; tampoco se trata de rescatar y defender la medicina tradicional por su carácter folklórico distintivo; ni de considerarla una medicina de segunda para mexicanos de segunda o de tercera, sino de estimarla como una estrategia válida de sobrevivencia, de una respuesta sociocultural adecuada y coherente para determinados problemas de salud/enfermedad, donde la medicina científica no ofrece salidas claras y categóricas.

Finalmente, no se trata de lograr un retorno idílico hacia las manifestaciones prehispánicas, autóctonas o pretendidamente "mexicanis-

¹¹ Informe de una reunión de la OMS sobre promoción y desarrollo de la medicina tradicional, 1978.

tas", pues sería olvidar que las prácticas médicas populares constituyen estrategias dinámicas y cambiantes, que lo mismo apelan a los actos rituales mágico-religiosos o a la herbolaria, que al empleo creciente de los medicamentos de patente. En este sentido, ni existe (ni tampoco importa) la conservación de elementos curativos con propiedades de "originalidad" o de "pureza" prehispánica mesoamericana, lo que sí importa es el despliegue de un conjunto de recursos que buscan resultados eficaces en situaciones concretas.¹²

En este orden de ideas, la inserción de la medicina tradicional en un marco jurídico no garantizará *per se* superar una posición ideológicamente subordinada en el campo de las prácticas generales ante la enfermedad, pero permitirá un avance más o menos significativo de la medicina tradicional, tanto en sus objetivos operativos como en su desarrollo teórico-conceptual.

La discusión sobre la legalización de la medicina tradicional en México, deberá buscar el beneficio de los propios curadores, pero sobre todo, de los conjuntos sociales que suelen recurrir a ella.

¹² Campos-Navarro, R., *Nosotros los curanderos...*, biografía de una curandera en la ciudad de México, documento mimeografiado, 1990.