


Conocimiento médico: tanto de ciencia como de ancestral

Medical knowledge: both science and ancestral

Alvaro J. Idrovo[†] 

Citación sugerida: Idrovo AJ. Conocimiento médico: tanto de ciencia como de ancestral. Salud UIS. 2022; 54: e22056. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.54.e:22056> 

A los estudiantes de medicina muchas veces se les enseña que la profesión es tanto de ciencia como de arte. Esto quiere decir que la praxis médica idónea requiere de conocimientos científicos y de la experiencia que se va ganando con el quehacer diario. Si bien suele pensarse que el conocimiento científico proviene de experimentos y de grandes y rigurosas investigaciones, la realidad suele ser muy diferente. De hecho, el origen de la medicina basada en la evidencia surge hace relativamente pocas décadas, como una propuesta reformadora de la medicina, que previamente se puede decir era una “medicina basada en la experiencia”¹, es decir que de ciencia había importantes carencias en la medicina.

Sin embargo, esa experiencia clínica no quiere decir, necesariamente, que se estuviesen haciendo mal las cosas. El diagnóstico y la terapéutica desde varios siglos atrás ha incorporado diversos métodos y tratamientos útiles basados en la experiencia. Un ejemplo muy conocido es el del uso del árbol del sauce (*Salix babylonica*), en el que se encuentra salicina, una prodroga del ácido acetil salicílico, así como otros muchos compuestos con diferentes efectos terapéuticos². Galeno fue el primero en describir los efectos antipiréticos ya anti-inflamatorios, y junto con Hipócrates reportaron los efectos analgésicos; después se describieron los efectos anti-trombóticos^{3,4}. Si bien esta historia es relativamente bien conocida, es importante notar que estos conocimientos no estaban estrictamente basados en lo que ahora denominamos como “evidencia científica”, sino en un saber que en su momento histórico y sociocultural se consideraba el mejor.

¿En qué momento pasó de ser un saber basado en la experiencia a un conocimiento científico? Las respuestas pueden variar entre cuando se hicieron los primeros reportes de casos manejados exitosamente en los más antiguos libros griegos de medicina (paradigma antiguo), y entre cuando se hicieron los primeros ensayos clínicos (paradigma moderno); es decir, en 1876 cuando Thomas MacLagan describió el uso exitoso de la salicina para tratar pacientes de con reumatismo agudo. Sin embargo, ¿esa “verdad terapéutica” no era real antes de ello? Y la respuesta obvia es ¡claro que sí! Nótese, que los métodos científicos pueden verificar los efectos de esos medicamentos y volverlos válidos para los científicos, pero eso no significa que no fueron válidos previamente por quienes usaban extractos del árbol del sauce desde siglos atrás.

Ahora veamos un ejemplo recordado recientemente por la reconocida revista *The Lancet* sobre los aportes del conocimiento indígena a la salud⁵. El saber ancestral indígena australiano brindó las bases de la atención primaria en salud, que tuvieron su expresión mayor en la Declaración de Alma-Ata en 1978. Además, el mismo artículo recopila varias experiencias exitosas del manejo de la pandemia de COVID-19 usando saberes ancestrales, que van desde Australia⁶, el Ártico⁷, el Amazonas⁸ y América del Norte⁹. Las historias son maravillosas en mostrar que con muy pocos recursos los indígenas fueron capaces de organizarse, solos o con ayuda de personal de salud, y definir estrategias no farmacológicas para contener la pandemia y organizar de manera óptima la vacunación. Es decir, que los saberes ancestrales resultaron efectivos y, además, costo-efectivos.

[†]Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia

Hechos como los anteriores abundan en la historia de la medicina, y no deben ser olvidados en discusiones como la que se vive a mediados de 2022 sobre las políticas sobre ciencia en Colombia. Hay una puja entre los conocimientos científicos y los saberes ancestrales, que denotan una falta de comunicación entre sus practicantes. Son dos formas de conocimiento válidas en la actualidad, que se verían reforzadas si dialogaran y respetaran mutuamente. Por ello, es posible identificar que la medicina que actualmente se practica sigue manteniendo dos herencias; una creciente basada en la ciencia, y otra estrechamente ligada a saberes ancestrales. El desconocimiento de este hecho no es razón para denigrar de los conocimientos indígenas.

Referencias

1. Smith R, Rennie D. Evidence-based medicine--an oral history. *JAMA*. 2014;311(4):365-7. doi: [10.1001/jama.2013.286182](https://doi.org/10.1001/jama.2013.286182).
2. Tawfeek N, Mahmoud MF, Hamdan DI, Sobeh M, Farrag N, Wink M, El-Shazly AM. Phytochemistry, pharmacology and medicinal uses of plants of the genus salix: an updated review. *Front Pharmacol*. 2021; 12: 593856. doi: [10.3389/fphar.2021.593856](https://doi.org/10.3389/fphar.2021.593856)
3. Jack DB. One hundred years of aspirin. *Lancet* 1997;350:437-9. doi: [10.1016/S0140-6736\(97\)07087-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(97)07087-6)
4. Miner J, Hoffhines A. The discovery of aspirin's antithrombotic effects. *Tex Heart Inst J*. 2007;34:179-86.
5. Brown AD, Crengle S, Tewhaiti-Smith J, Westhead S, Bingham B, Brown N, et al. The health and wellbeing of Indigenous adolescents: a global collective for an equitable and sustainable future. *Lancet* 2022; 399(10322): 341-343. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02719-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02719-7)
6. Eades S, Eades F, McCaullay D, Nelson L, Phelan P, Stanley F. Australia's First Nations' response to the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2020; 396: 237-238. doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)31545-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31545-2).
7. Petrov AN, Welford M, Golosov N, DeGroot J, Devlin M, Degai T, Savelyev A. Lessons on COVID-19 from Indigenous and remote communities of the Arctic. *Nat Med*. 2021;27:1491-1492. doi: [10.1038/s41591-021-01473-9](https://doi.org/10.1038/s41591-021-01473-9).
8. Kaplan HS, Trumble BC, Stieglitz J, Mendez Mamany R, Gutierrez Cayuba M, Maito Moye L, et al. Voluntary collective isolation as a best response to COVID-19 for Indigenous populations? A case study and protocol from the Bolivian Amazon. *Lancet*. 2020; 395: 1727-1734. doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)31104-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31104-1)
9. Silberner J. Covid-19: how Native Americans led the way in the US vaccination effort. *BMJ*. 2021; 374:n2168. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n2168>