

**LOS PROCESOS DE CREACIÓN Y REGULACIÓN  
DE LA MEDICINA CHINA Y LA MEDICINA DE  
LA NACIONALIDAD TIBETANA:  
OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE**

**María Beatriz Juárez Aguilar**

**Posgrado de la Facultad de Derecho  
UNAM**

**Mayo 2014**

# Objetivos:

- **Analizar los procesos de formación de la Medicina China y la Medicina de la Nacionalidad Tibetana.**
- **Cuestionar las macronarrativas sinocéntricas y eurocéntricas sobre el conocimiento médico.**

# Se demostrará:

- **La alta tradición médica: accesible a la población en general a partir de la segunda mitad s. XX.**
- **La Medicina China (中医)**
  - **Es la versión moderna de la alta tradición médica de una región.**
  - **Discurso que identifica a los Han con la nación.**
- **Se utiliza el adjetivo *tradicional* (中传统医, 我国传统医药, 祖国传统医药), en contraposición con la Medicina Occidental (西医, 新医).**
- **La Medicina de la Nacionalidad Tibetana: institucionaliza una corriente de la alta tradición médica tibetana.**

- **Proyectos piloto donde los creadores de conocimiento tradicional (grupos étnicos) legislan para proteger sus intereses:**
  - **Empoderamiento de la diversidad étnica.**
  - **Es una innovación en la protección de Derechos de Propiedad Intelectual**
  - **Se debe esperar a ver resultados concretos: las leyes y su aplicación**

# Orden de la exposición

## 1. Procesos de creación de la Medicina China

Medicina (医) → a Med. Nacional (国医) → Med. China 中医

## 2. Procesos de creación de la Medicina de la Nacionalidad Tibetana

## 3. Cambios a partir de la Reforma y Apertura de 1978

# 1) Medicina China 中医



## a) Medicina 医

- Pluralidad de formas de atención a la salud
- Alta tradición (Medicina Clásica):
  - Basada en prácticas y doctrinas abstractas y acumulativas (textos clásicos)
  - Heterogénea y para la élite



Mapa de microregiones (1893)  
G. W. Skinner, 1985

## b) 国医: Medicina Nacional

- Finales del siglo XIX y principios del XX: se cuestiona la cultura confuciana. Medicinas locales: retraso, superstición e irracionalidad.
- **1911 las políticas públicas de salud de Qing (1644-1911) se centran en la Medicina Occidental**
- **El gobierno nacionalista en los 20's y los 30's construye una red nacional de instituciones médicas y de atención a la salud, divididas funcionalmente y organizadas jerárquicamente de villas rurales a centros urbanos.**
- Sienta las bases del sistema de salud pública aplicado hasta los 80's.

- En 1929 el gobierno busca abolir prácticas locales.
- Surge la Medicina Nacional 国医 guóyī
- En la misma época y en un proceso reflejo, los practicantes la Medicina Clásica comienzan a modernizarla: sistematizando su conocimiento, dando una coherencia teórica, profesionalizando la práctica, estandarizando la educación, y quitando elementos supersticiosos.



Chéng Dàn'ān  
(1899-1957)

Revitaliza la  
acupuntura

## c) La Medicina China 中医

- ❑ 1949, la población sufría de muchos problemas de salud.
- ❑ Se continuó el mismo sistema de salud.
- ❑ Se prefirió la Medicina Occidental pero no había suficiente personal.
- ❑ Por motivos prácticos necesitaban tolerar y echar mano de los recursos disponibles: emplearon a practicantes de diversas medicinas locales.
- ❑ Mao señaló el rol central de la Medicina Occidental y quién debería aprender de quién.
- ❑ Médicos alópatas comenzaron a investigar la acupuntura, la moxibustión y el uso de hierbas.

- **Intensa campaña para que los expertos compartieran sus secretos y sirvieran al pueblo y se empezó a estandarizar la enseñanza.**
- **1954: año monumental para la Medicina —ahora denominada— China.**
  - **Fue elevada a un nivel paralelo a la Medicina Occidental.**
  - **Sus practicantes fueron integrados a los servicios médicos occidentales y los grandes hospitales: con áreas y hospitales especiales.**
- **Se combinaron las dos medicinas para crear una medicina y farmacia chinas nuevas y unificadas.**
- **El estatus que tiene hoy la Medicina China devino del apoyo estatal y su integración a los planes comunistas.**

## □ **La Medicina China**

□ **Es un fenómeno posterior a 1956.**

□ **Fue creada a partir de la unificación, la institucionalización, la recuperación y la renovación de la Medicina Clásica para dar como resultado una forma muy moderna del arte clásico.**

□ **Mientras los servicios de salud de las comunas crecían hasta cubrir a más y más gente, grandes segmentos de la población, especialmente la rural, seguían dependiendo de su propios métodos.**

## 2) Medicina de la Nacionalidad Tibetana

- Según la teoría, en China todas las nacionalidades son políticamente equivalentes.
- Pero al equiparar los conceptos confucianos de civilización con la teoría marxista-leninista, la nacionalidad Han y su cultura se convirtieron en los estándares y en la vanguardia para las nacionalidades *más atrasadas*.
- Mao convirtió a la Medicina Occidental en el paradigma a seguir.
- La medicina fue uno de los elementos usados por el gobierno comunista para construir un puente con las zonas habitadas por grupos étnicos diferentes.



- **Había una pluralidad de formas atención a la salud. Con una alta tradición sólo para la élite.**
- **Desde principios del siglo XX, el gobierno tibetano ya había iniciado un proceso de institucionalización, el cual sería retomado por los comunistas: la escuela secular *Mentsikhang*.**
- **Entre 1951 y 1959, las relaciones entre los Han y los tibetanos eran “razonablemente cómodas”.**
- **Expertos de las medicinas tibetana, alópata y china colaboraron para crear la Medicina de la Nacionalidad Tibetana: el *Mentsikhang* se reorientó hacia “la salud pública y la atención primaria bajo costo.**
- **1961**

- **1959: Intento de rebelión.**
- **1961: Mentsikhang se organizaría de la Medicina Occidental:**
  - **Se dejaron de lado conceptos religiosos y la problematización de la mente o del ser.**
  - **La educación incluye a todas las clases sociales.**
  - **Los formatos de salón**
  - **Convirtiéndola en el centro de la medicina tibetana profesional.**

# 3) Reforma y Apertura

- **A finales de los 70's: el Sistema Médico de Cooperativas da cobertura del 90% de la población rural. 4 tipos de medicinas.**
  - **OMS: Modelo efectivo para naciones agrarias.**
- **1978 fue un año crucial por dos razones:**
  - a) **La OMS aprobó en la Conferencia de Alma Ata el valor de la medicina tradicional como un recurso primario de atención a la salud.**
    - **Art. 21 de la Constit. 1982: concepto de Medicina tradicional 我国传统医药, wǒguó chuántǒng yīyào)**
- **El Partido decidió apoyar la modernización socialista y el desarrollo económico.: se introdujo el sistema de responsabilidad familiar**
  - **Desaparición de la economía colectiva y a dismantelar el sistema de salud. Para 1986, la cobertura fue sólo el 9.5%.**

- ❑ **Nuevo sistema de atención que considera a los problemas de salud como problemas de mercado.**
- ❑ **La atención gratuita de salud universal fue reemplazada por servicios por honorarios y seguros privados.**
- ❑ **90s competencia en la industria farmacéutica y los servicios hospitalarios: las farmacias son el principal proveedor de atención a la salud.**
- ❑ **Financiamiento por productos farmacéuticos.**
- ❑ **China entre los países con más baja equidad en el acceso a servicios de salud.**

- En el mercado: alternativas eficientes y a bajo costo.
- Medicina tibetana: desde el 2000 su industria se volvió una de las más importantes en el Tíbet y en Qinghai, Sichuan, Yunnan y Gansu.
- Se caracteriza por: abundante materia prima, bajos costos productivos, alto valor añadido, menor inversión, no contamina y tiene un gran futuro en la bioprospección si se continúa introduciendo nueva tecnología.
- Los más pobres: están regresando a sus propios especialistas en medicina herbal: expertos cuyo conocimiento no es reconocido por el gobierno, pero buscados por las compañías fitofarmacéuticas.

- Ante esta situación, y como parte de las nuevas reformas al sistema de salud de 2009, gobierno chino busca incrementar el acceso a servicios de salud públicos, que para el 2020 abarquen a toda la población
- Gobierno chino: desarrolla nuevas herramientas legales para la protección de su biodiversidad.
- Proyectos piloto y legislación provisional, que permite a los mismos grupos étnicos a desarrollar instrumentos legales para proteger sus conocimientos.
- Estas Nacionalidades Minoritarias están creando compendios de su conocimiento —abarcando, plantas medicinales, semillas, diseños— que ellos consideren que merecen protección legal.
- Comienzan a haber casos exitosos como el de los Dong en Guizhou, que ganaron la patente contra una compañía china de otra región que buscaba la patente para una variedad de arroz orgánico.

# Conclusión: Oportunidad de aprendizaje

- Objetivo de mostrar la naturaleza construida de la medicina es para ver que nosotros podemos aprovechar la experiencia china.
- Podemos adecuar su *know-how* a nuestras necesidades: la calificación y otorgamiento de licencias a los practicantes, la estandarización y comercialización de productos de calidad y a mejorar las relaciones entre las diversas medicinas.
- Podemos poner atención en los proyectos piloto para ver cómo se organiza a la diversidad étnica y qué resultados obtienen.
- Para rescatar nuestros conocimientos médicos y construir nuestra propia medicina (s), pero sobre todo, **reconocer a los pueblos indígenas no sólo como guardianes sino como creadores de conocimiento.**

Gracias por su atención

[ethesis3@yahoo.fr](mailto:ethesis3@yahoo.fr)



**Hengduan:** fuente del 40% de las plantas usadas en la Medicina China y el 75% de las usadas en la medicina tibetana.  
Sichuan, Yunnan, R. A. Tíbet



医



**伍连德 Wu Liande**  
**(1879- 1960)**