



Endogamia y medicina

Endogamy and medicine

Luis Torre-Bouscoulet*

*Instituto de Desarrollo e Innovación en Fisiología Respiratoria INFIRE, Ciudad de México, México.

Citar como: Torre-Bouscoulet L. Endogamia y medicina. *Neumol Cir Torax*. 2024; 83 (2):175-176. <https://dx.doi.org/10.35366/119288>

Érase dos peces jóvenes que nadaban juntos cuando de repente se toparon con un pez viejo que los saludó y les dijo, «Buenos días, muchachos ¿Cómo está el agua?» Los dos peces jóvenes siguieron nadando un rato, hasta que eventualmente uno de ellos miró al otro y le preguntó, «¿Qué demonios es el agua?»
David Foster Wallace (2005)

La palabra endogamia se refiere al matrimonio o reproducción entre personas con ascendencia común; es decir, entre sujetos de la misma familia, linaje o grupo geográfico, religioso, étnico. Desde el punto de vista social, el comportamiento endogámico es el rechazo a la incorporación de miembros ajenos a un grupo en particular.¹ El objetivo, explícito o no, de la endogamia es evitar la heterogeneidad. La homogeneidad siempre es más cómoda, más segura. Las tribus, con sus conductas endogámicas se proponían garantizar su funcionamiento, mantenerse sin cambios, mantenerse homogéneas, en paz. La cohesión del grupo era lo más importante. La unión del grupo era la gran estrategia para sobrevivir.

Artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Las aparentes ventajas de la endogamia son de corta duración y se eclipsan por sus enormes desventajas. En la historia de la humanidad abundan los ejemplos de grupos endogámicos con el fin de preservar la pureza de la sangre. El propósito religioso/ideológico de mantener la «pureza de la sangre» es una empresa biológicamente muy costosa por las consecuencias negativas en la capacidad de adaptación. Los sistemas biológicos endogámicos disminuyen la diversidad genética lo que limita el proceso evolutivo. Las enfermedades genéticas recesivas son un buen ejemplo de las consecuencias negativas de la endogamia.² La endogamia juega a favor de la extinción. Por el contrario, la exogamia —con su heterogeneidad biológica, social, cultural— juega a favor de la supervivencia. La diversidad es la mejor herramienta para la adaptación.³

En los grupos médicos, al igual que en sociedades tribales, se practican con frecuencia conductas endogámicas que promueven la unión entre sus miembros y el rechazo a los ajenos. Al negarse a la incorporación de nuevos sujetos y por lo tanto de nuevas ideas, se limita el desarrollo de ese grupo. Durante la formación de especialistas y en la vida profesional, es conveniente tener una actitud exogámica. La experiencia de exponernos ante la comunidad científica ya sea en congresos o en estancias académicas, incluso con la publicación de artículos científicos, nos ayuda a reconocer nuestras fortalezas y debilidades y con ello fomentamos un ambiente de humildad y de aspiración por cumplir objetivos de mayor alcance. Si nos limitamos a pensar que somos intelectualmente autosuficientes, no sólo fomentamos un ambiente de arrogancia sino también de endogamia y de estancamiento en el desarrollo. No podemos —ni debemos— creer que somos extraordinariamente competentes o que somos dignos de un reconocimiento desmedido sólo porque los miembros de la tribu así lo consideran. No debemos caer en la tentación de creernos nuestras propias invenciones. Debemos exponernos al orden mundial para que podamos construir una mejor idea de nosotros mismos, de nuestros

centros hospitalarios, de nuestras universidades, etcétera, y con esa perspectiva planear y llevar a cabo proyectos ambiciosos que nos conduzcan por la senda del desarrollo. Si nos seguimos regodeando en nuestra propia mitología estaremos en un ambiente mediocre, limitativo y, naturalmente, endogámico. Las palmaditas autocomplacientes en la espalda sólo conducen a más endogamia.

Ejemplos de primera mano hay muchos. Cuando se incorpora un nuevo elemento suele haber una actitud expectante y defensiva en el resto de los integrantes del grupo, sin reconocer que ese nuevo integrante generará una dinámica diferente (quizá mejor o peor) ante la cual el grupo tendrá que adaptarse. Es decir, el nuevo elemento representará un reto adaptativo para el grupo y, con ello, sus integrantes tendrán que desarrollar, de forma individual, nuevas habilidades adaptativas para seguir siendo útil al grupo. Quienes no logren desarrollar esas habilidades serán apartados del grupo. La pregunta sería: ¿Cómo podemos tener más habilidades adaptativas? ¿Cómo es que los médicos o las instituciones o sociedades médicas podemos desarrollar esas habilidades adaptativas? El conocimiento médico y las competencias no son suficientes para adaptarnos; al contrario, el conocimiento puede ser tan rígido que limite la adaptación. La mejor forma de promover esas habilidades es incorporando elementos externos que le den heterogeneidad al grupo y a los sujetos que forman el grupo. La exogamia es un ingrediente muy importante en el desarrollo de los sujetos, de las instituciones, de las sociedades.

Un ejemplo de exogamia lo hemos vivido quienes nos dedicamos a la fisiología respiratoria. La atmósfera exogámica de aceptación de elementos externos y de heterogeneidad permitió que la fisiología respiratoria se nutriera con el talento de neumólogos pediatras, médicos ocupacionales, médicos del deporte, anestesiólogos, licenciados en terapia respiratoria, alergólogos, kinesiólogos, epidemiólogos, cardiólogos, ingenieros biomédicos, físicos, etcétera, lo que ha permitido avanzar con programas de educación médica más sólidos, de mayor alcance y con una fabulosa oportunidad de

interacción profesional. Lo mismo ha sucedido con la Academia Mexicana de Medicina del Dormir,⁴ inicialmente éramos cuatro miembros y las reuniones anuales tenían un alcance mínimo; ahora, más de una década después y gracias a prácticas incluyentes y exogámicas se inscriben, cada año, más de 500 personas al congreso internacional de la especialidad. De esas reuniones científicas con participantes heterogéneos, surgen nuevas ideas, proyectos, estrategias; en una palabra, surge y se reafirma el desarrollo. En la diversidad es donde se encuentran las oportunidades para el desarrollo biológico, social, académico, etcétera.

Los especialistas en formación deben desarrollar un pensamiento crítico basado en la heterogeneidad de las discusiones intelectuales, deben cuestionar al statu quo y exponerse a disonancias científicas basados en evidencias, deben alejarse de la comodidad que otorga la endogamia donde todos somos tan buenos como la imaginación lo permita. México es el país

de la endogamia; somos los mejores del mundo en todo y, al mismo tiempo, perdemos en todo. Como lo dice la vox populi: «jugamos como nunca y perdimos como siempre». Nos creemos nuestros cuentos; creamos mitología social y pseudocientífica que es abrazada de inmediato por una gran cantidad de personas independientemente de su nivel de escolaridad. Debemos promover que nuestros residentes, especialmente los de neumología, rompan el paradigma de la endogamia y se aventuren a exponerse a otras formas de pensar y de hacer. Las rotaciones en el extranjero y las participaciones en congresos son un buen inicio para aceptar y adoptar lo ajeno, lo heterogéneo. Quienes permanezcan en la endogamia van por buen camino hacia la extinción científica.

REFERENCIAS

1. Skourtanioti E, Ringbauer H, Gnechi Ruscone GA, Bianco RA, Burri M, Freund C,

- et al.* Ancient DNA reveals admixture history and endogamy in the prehistoric Aegean. *Nat Ecol Evol.* 2023;7(2):290-303. Available in: <https://doi.org/10.1038/s41559-022-01952-3>
2. Weslati R, Ouederni M, Ruffo G, Khaled MB, Kouki R, Di Girgenti C, *et al.* Consanguineous unions and endogamy in families of beta-thalassaemia patients from two Mediterranean populations: Tunisia and Italy. *Ann Hum Biol.* 2019;46(7-8):610-615. Available in: <https://doi.org/10.1080/03014460.2019.1695936>
3. Darwin Ch. *El Origen de las Especies*. Editorial Austral. 2018. ISBN13 9786070738555.
4. Academia Mexicana de Medicina del Dormir A.C. Fecha de consulta: 2 mayo 2024. Accesible en: www.medicinadeldormir.org

Correspondencia:

Dr. Luis Torre-Bouscoulet

Dirección Médica, Instituto de Desarrollo e Innovación en Fisiología Respiratoria INFIRE, Ciudad de México, México.

Correo electrónico: luiistorreb@gmail.com