MEDICINA, HOMBRE Y SOCIEDAD

Eje: SISTEMA Y EQUIPOS DE SALUD

Medicina tradicional y complementaria—Medicina occidental

Contenido:

Introducción.	1
Prácticas de MTC.	4
Medicina tradicional regional	7
¿Por qué las personas utilizan MTC?	8
MTC: Riesgos	10
Medicina Occidental	12
Articulación entre MTC y servicios de salud	15
Bibliografía	18

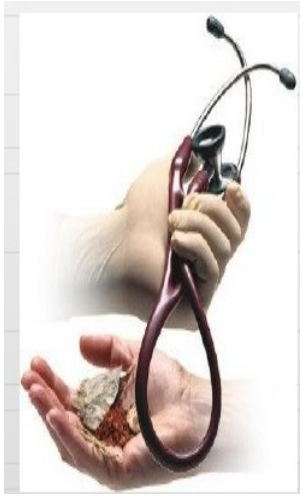
Introducción

Mg. Samantha Cardozo

La medicina es parte de la cultura de un pueblo[1]. Desde tiempos inmemoriales el ser humano ha tenido diversas formas de interpretar y actuar sobre la salud y la enfermedad, prácticas éstas, vinculadas a las creencias, culturas y contextos históricos de cada sociedad.

Muchos de estos conocimientos y formas de actuar en diferentes circunstancias se han transmitido oralmente. de generación en generación. o se han conservado escritos.

Definamos algunos conceptos. Figura 1.



http://es.slideshare.net/centroperalvillo/medicina-tradicional-complementaria-y-alternativa

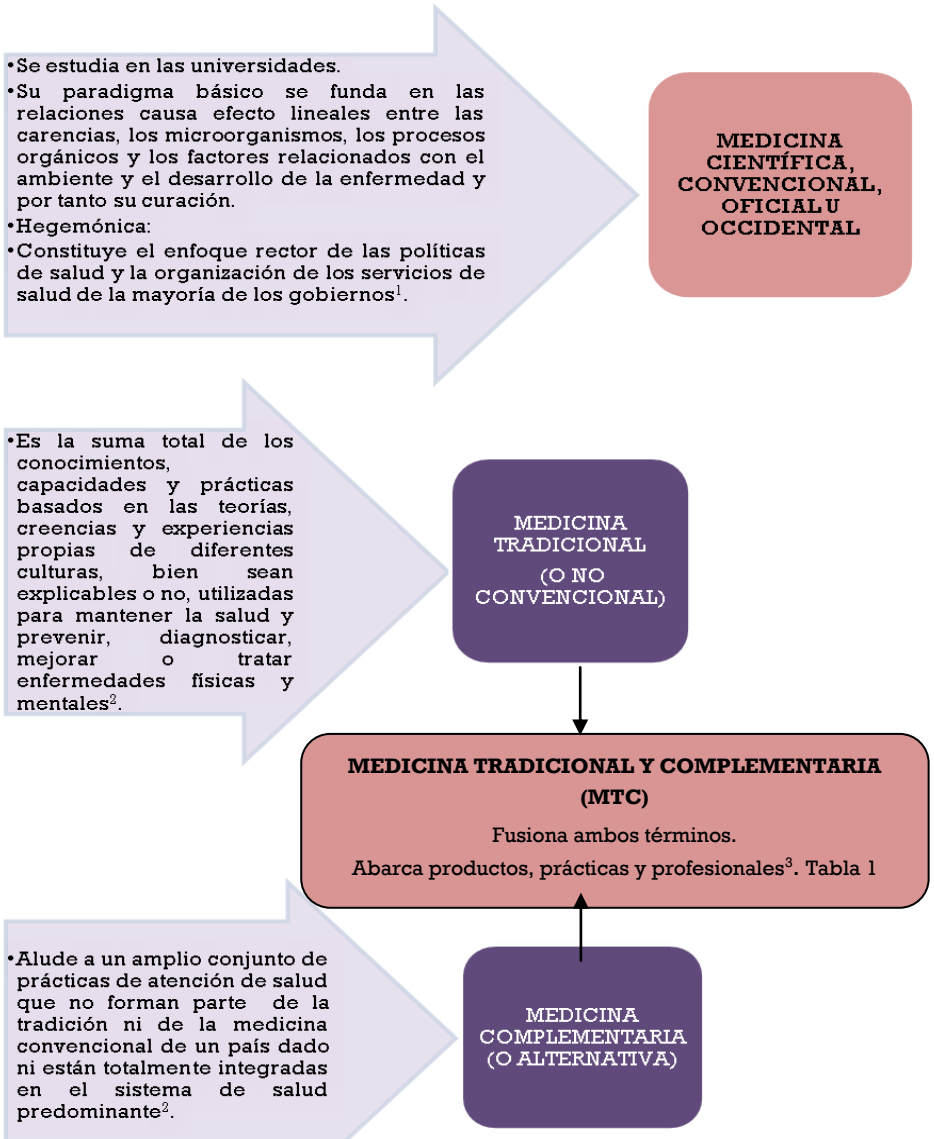


Figura 1: Medicina: Convencional (MC) - Tradicional (MT) - Complementaria (o alternativa) (MCA)- Tradicional y complementaria (MTC).

Medicina, hombre y sociedad

MTC		
PRODUCTOS	**PRÁCTICAS**	**PROFESIONALES**
Incluyen hierbas medicinales* que contienen como principios activos partes de plantas u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos ingredientes.	Incluyen medicamentos terapéuticos y tratamientos de salud basados en procedimientos, terapias manuales y otras terapias físicas, mentales, espirituales y psicofísicas.**	Pueden ser prácticos de medicina tradicional o de medicina complementaria; profesionales de medicina convencional; o agentes de atención sanitaria que prestan servicios de medicina tradicional/medicina complementaria y alternativa. Los conocimientos y cualificaciones de los profesionales influyen directamente en la seguridad del paciente. Los medios por los que los profesionales de MTC adquieren sus conocimientos y destrezas varían de un país a otro.

Tabla 1: Productos, prácticas y profesionales de medicina tradicional complementaria (MTC)[3].

*** HIERBAS MEDICINALES.**

Las hierbas medicinales incluyen:

- **Hierbas:** material vegetal crudo como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces y otras partes de las plantas, fragmentadas o en polvo.

- **Materiales herbarios:** además de hierbas, incluyen zumos naturales, gomas, aceites fijos, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas.

- **Preparaciones herbales:** Puede incluir materiales vegetales trituradas o pulverizadas, o extractos, tinturas y aceites grasos de materiales a base de hierbas.

- **Los productos herbales acabados:** preparaciones a base de plantas, de una o más hierbas. Los productos herbales terminados y los productos herbarios de la mezcla pueden contener excipientes además de los ingredientes activos.

Los productos acabados a los que se han añadido sustancias activas químicamente definidas, incluidos compuestos sintéticos y / o componentes aislados de materiales herbarios, no se consideran herbales.



http://megalindas.com/plantas-medicinales/

La medicina tradicional es un sistema

Tiene conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias; componentes que se estructuran organizadamente a través de sus propios agentes (especialistas terapeutas, parteras, promotores); posee sus propios métodos de diagnóstico y tratamiento; sus propios recursos terapéuticos (plantas medicinales, animales, minerales) y existe población que confía en ella, la solicita y practica.[1]

** El Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM) de los Estados Unidos clasifica las terapias de la medicina complementaria y alternativa en cinco categorías o dominios. Tabla 2.

MCA		
Categorías	**Características**	**Ejemplos**
Sistemas médicos alternativos	Se construyen en torno a sistemas complejos de teoría y práctica. A menudo, estos sistemas han evolucionado de manera separada y antes del enfoque médico convencional.	Medicina Ayurveda (India)
		Quiropraxia
		Medicina homeopática
		Nativa
		Naturista
		Tradicional China (acupuntura –
Medicina de intervenciones mente–cuerpo	Integra técnicas con el fin de afianzar la capacidad de la mente para afectar funciones y síntomas corporales. Algunas técnicas que se consideraban medicina complementaria y alternativa, se han formalizado (por ejemplo, grupos de apoyo a pacientes y terapia cognitiva y conductual).	Meditación
		Hipnosis
		Yoga
		Danzoterapia
		Musicoterapia
		Terapia mediante el arte
		Oración y aliento mental
		Toque terapéutico (aplicación de las manos)
Terapias Biológicas	Emplean sustancias que se encuentran en la naturaleza. Algunos ejemplos incluyen el uso de los suplementos dietéticos, el uso de productos de herboristería, y el uso de otras terapias denominadas naturales, aunque aún no probadas desde el punto de vista científico (por ejemplo, el uso de cartílago de tiburón en el tratamiento del cáncer). Algunos usos de los suplementos dietéticos se han incorporado a la medicina convencional. Por ej.,: - ácido fólico, que evita ciertos defectos congénitos. (Ver bibliografía del eje "Alimentación": Clase 2: Ácido fólico y defectos del tubo neural) - régimen de vitaminas y zinc, que puede retardar el avance de la degeneración macular asociada a la edad.	Terapia de hierbas
		Dietas especiales
		Terapias biológicas (cartílago de tiburón, miel)
Métodos de Manipulación o movimiento del cuerpo	Enfatizan la manipulación o el movimiento de una o más partes del cuerpo	Masaje
		Osteopatía
Terapias sobre la base de la energía que rodea y penetra el cuerpo		Qi gong
		Reiki
		Toque terapéutico
		Bioelectromagnétismo

Tabla 2: Clasificación de las terapias de la medicina complementaria y alternativa (MCA),según el (NCCAM)[4].

Medicina, hombre y sociedad

PRÁCTICAS DE MTC[1,5]

A continuación se presentan algunas de las prácticas de la MTC, brevemente caracterizadas:

ACUPRESION O DIGITO PRESION: Tipo de masaje en el cual la presión de los dedos en distintas partes del cuerpo es usada para promover la curación, disminuir la fatiga, etc.. Se diferencia de la acupuntura pues, si bien las localizaciones anatómicas de la acupresión son similares a las de los puntos de acupuntura, no se utilizan agujas.

ACUPUNTURA: Práctica consistente en punzar con agujas nervios periféricos específicos para aliviar el malestar asociado a los trastornos dolorosos, inducir la anestesia quirúrgica, y con fines terapéuticos. Este procedimiento fue originalmente introducido y practicado en China. Figura 2.

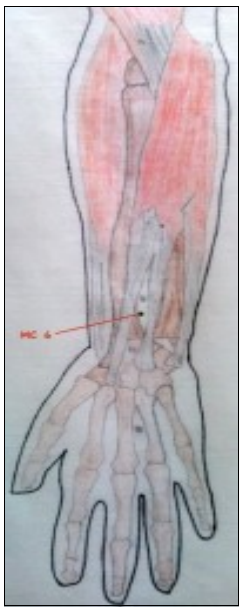


Figura 2: Acupuntura: punto MC 6 (Pc6) (Nei Koann, nèiguän) – Pericardio 6
Su efecto es el de armonización y sedación, tanto del corazón, como del bazo. Armoniza los intestinos y mitiga dolores.
http://www.acupunturachina.net/puntos-principales-de-acupuntura.htm

ANESTESIA ACUPUNTURA: Inserción de agujas de acupuntura en puntos específicos del cuerpo para bloquear el impulso nervioso aferente e impedir que este alcance el cerebro produciendo así la pérdida de la sensación del dolor. Esta técnica es usada en cirugía.

AROMATERAPIA: Uso de fragancias y esencias de plantas que afectan o alteran el humor o comportamiento de las personas y que facilitan el bienestar físico, mental y emocional. Los agentes químicos, derivados de aceites esenciales de plantas, poseen múltiples propiedades terapéuticas y han sido históricamente usados en África, Asia y la India.



http://silcearomaterapia.com.ar/

CURACIÓN MENTAL O SUGESTION: Uso de la sugestión o de la fe para curar una enfermedad, particularmente las enfermedades físicas.

HOMEOPATIA: Sistema terapéutico fundado por Samuel Hahnemann (1755-1843), en el cual las enfermedades son tratadas por drogas capaces de producir, en las personas sanas, síntomas similares a aquellos de la enfermedad a ser tratada. Las drogas son administradas en pequeñas dosis.

MASAJE: Grupo de manipulaciones sistemáticas y científicas de los tejidos corporales, preferentemente realizadas con las manos, con el propósito de afectar los sistemas nervioso, muscular, y la circulación general.

MEDICINA AFRICANA TRADICIONAL: Basada en las creencias y prácticas de los pueblos africanos. Incluye tratamientos con plantas medicinales y otros elementos o materiales médicos, así como el oficio o la intermediación de adivinadores, médicos brujos, hechiceros, etc..

MEDICINA AYURVEDICA: Sistema médico tradicional, originado en India. En términos sánscritos, **ayúrveda** significa *ciencia o conocimiento* (veda) *de la vida* (ayu), término heredado de los antiguos *rishis védicos*, que fueron hombres y mujeres que alcanzaron, hace varios miles de años, el autoconocimiento a través de la meditación y otras prácticas encaminadas a equilibrar la mente y el espíritu.

Ayúrveda es, junto con la medicina tradicional china, uno de los sistemas médicos más antiguos que se conocen, ya que data de hace más de 5.000 años.



MEDICINA HERBARIA: Utilización de plantas y hierbas para tratar las enfermedades o aliviar el dolor.

MEDICINA ORTOMOLECULAR: EN 1968, PAULING, propuso el término "medicina ortomolecular" para describir una terapia que acentúa el uso de sustancias naturales (vitaminas, oligoelementos, enzimas, antioxidantes, aminoácidos, ácidos grasos esenciales, fibra dietética), para la prevención y el tratamiento de enfermedades.
La exposición constante al sol, el tabaco, el estrés, la mala alimentación, las situaciones hormonales y/o genéticas, van produciendo un excesivo desgaste celular, con el consecuente deterioro que puede llevar a envejecimiento e, inclusive, a enfermedades de las células.

Actúa en forma progresiva en cuatro ámbitos de la persona:
-**Actividad física** (el movimiento como regulador de la "química cerebral y corporal").
-**Nutrición** (a través de un reordenamiento en la alimentación: recordemos que según los griegos "la primera farmacia es la cocina").
-**Estrés, con técnicas para controlarlo.**
-**Medicamentos ortomoleculares**, nutrientes celulares en base a péptidos, enzimas y oligoelementos capaces de recuperar las funciones y regenerar el organismo por completo.

Puede leer más sobre este tema en el libro de Antonio Chover (2012): **Medicina ortomolecular**. Editorial Club Universitario. España. Disponible en http://www.editorial-club-universitario.es/pdf/3894.pdf

Medicina, hombre y sociedad

MEDITACIÓN: Estado de conciencia en el cual un individuo elimina los estímulos ambientales de la conciencia tanto que el pensamiento puede focalizarse en una única cosa u objeto produciendo un estado de relajación y alivio del estrés. Se utilizan una variedad de técnicas para eliminar del pensamiento las interferencias externas estresantes. Estas incluyen las terapias de meditación.

MINFULNESS: Atención Plena, significa **prestar atención de manera conciente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación**. Jon Kabat-Zinn, introdujo esta práctica dentro del modelo médico de occidente hace más de 30 años, inculcando a los pacientes la práctica de Mindfulness para el tratamiento de problemas físicos, y psicológicos, dolor crónico, y otros síntomas asociados al estrés.

En el video **¿QUÉ ES MINDFULNESS?,** Jon Kabat-Zinn explica brevemente en qué consiste esta práctica, disponible en https://www.youtube.com/watch?v=ybgH4WQH9_k, .

"Prestar atención de manera intencional al momento presente, sin juzgar".

Dr. Jon Kabat-Zinn,

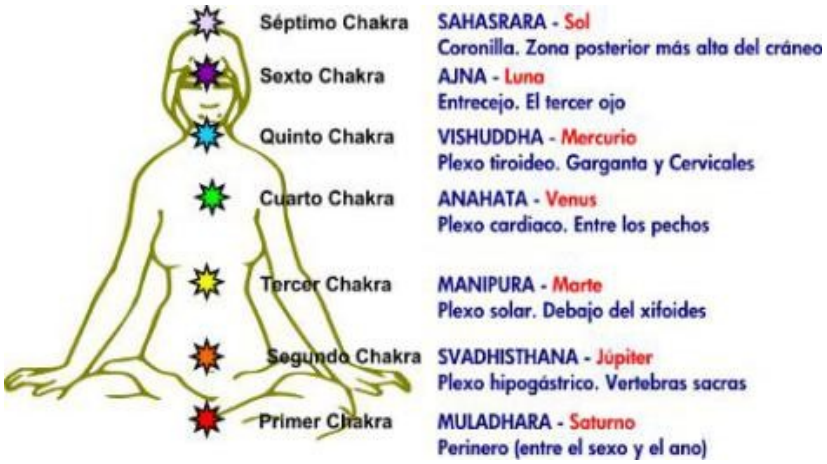
Fundador del Centro para la Atención en Medicina, Salud y Sociedad de la Universidad de Massachusetts Medical School y de la Clínica de Reducción de Estrés en el Centro Médico, UM.

QUIROPRAXIA: Sistema que tiende a utilizar el poder recuperativo del cuerpo y la relación entre las estructuras músculo-esqueléticas y las funciones del cuerpo, particularmente de la columna y del sistema nervioso, en la restauración y mantenimiento de la salud.

TERAPÉUTICA POR CONTACTO (REIKI): es un sistema de crecimiento espiritual, autosanación natural y reequilibrio bioenergético mediante la transmisión de la energía universal curativa a través de la imposición de manos.

Reiki: para armonizar las propias energías

Creado por Mikau Usui, médico japonés del siglo XIX, Se basa en la imposición de manos y la meditación con el fin de equilibrar las propias energías a través de los chakras del cuerpo. (Figura 3)



https://escepticosgfu.wordpress.com/los-chakras/

Figura 3: Posición en el cuerpo de los siete chakras

"Reiki no es un sustituto de la Medicina ni de otros profesionales calificados de la salud. Si padece alguna dolencia le recomendamos la consulta médica o del profesional matriculado que corresponda".

Ernesto Montiel
(aplica Reiki desde 2004).

.

Diario El Litoral, Corrientes,
28 octubre 2013.
ALTERNATIVAS DE BIENESTAR

YOGA: *"Yoga significa literalmente "unión". El yoga es una ciencia holística de la vida, que se originó en la India hace muchos miles de años. Es el sistema de desarrollo y evolución personal más antiguo del mundo, y abarca el cuerpo, la mente y el espíritu. (.....). "Concibieron el cuerpo físico como un vehículo, en el cual la mente es el conductor, el alma, la verdadera identidad del hombre, y la acción, las emociones y la inteligencia, las tres fuerzas que movilizan el cuerpo - vehículo. Para que haya una evolución integrada, estas tres fuerzas deben estar en equilibrio (....)."*[6] Es un método que combina las posturas (asanas) para asegurar la salud física, con las técnicas de respiración (pranayamas) y de meditación para garantizar la paz mental. *"Las técnicas psicofisiológicas y psicomentales del yoga, sus procedimientos naturistas, sus orientaciones muy concretas sobre el descanso, la alimentación, el ayuno, el sueño y la actividad, lo convierten en la más antigua medicina natural. Sus técnicas pueden ser utilizadas tanto preventiva como terapéutica y recuperativamente, tanto en el ámbito somático como en el psíquico."*[7]

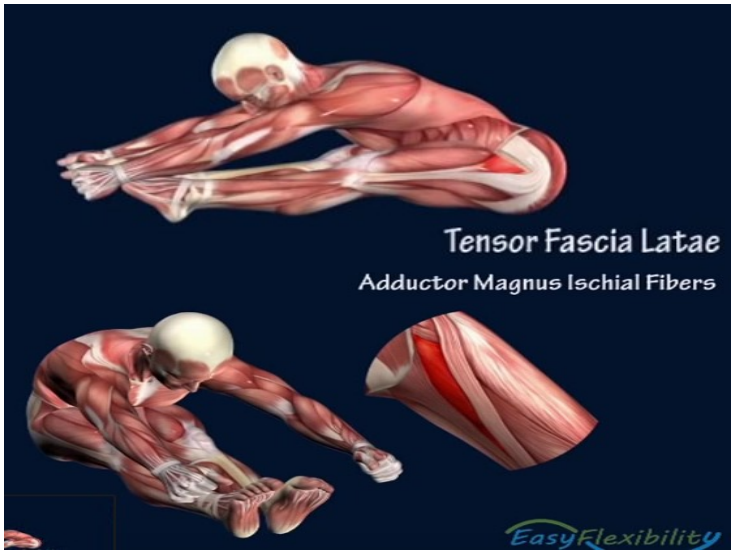


Figura 4: Postura de la pinza: algunos músculos involucrados.
https://www.youtube.com/watch?v=PeFf5hfa3c4

ASANAS

Los asanas son determinadas posturas o esquemas corporales que el cuerpo adopta para ejercer una beneficiosa influencia sobre:

- todos sus órganos y glándulas,
- todos los sistemas del cuerpo: neuromuscular, circulatorio, respiratorio, digestivo, endocrino y nervioso
- funciones muy diversas
- las energías,

y armonizan también, la función mental.[8] Figura 4.

Medicina tradicional regional

Curanderismo: En Argentina, es la medicina tradicional más difundida, presente tanto en áreas rurales como urbanas. Fue traído primero por los conquistadores españoles y más tarde por los inmigrantes europeos, particularmente italianos y españoles.

Los curanderos reconocen, diagnostican y tratan problemas como **mal de ojo, empacho, culebrilla, pata de cabra, brujería, ataduras**, etc.

La terapéutica ritual incluye rezos, invocaciones, pedidos y encendido de velas a las deidades cristianas, la utilización y consumo de agua bendita, el uso de agua y aceite, el sahumado de los pacientes y de los espacios corrompidos, la curación por ensalmos y la ejecución de la señal de la cruz.

El curandero practica una terapia holística, en la que conjuga sus conocimientos sobre la preparación y uso de remedios tradicionales, con su capacidad para manipular lo sagrado en el contexto de acciones terapéuticas rituales, adaptándose a las nuevas demandas de quienes lo consultan. Si la causa lo justifica los curanderos invocan a diferentes seres poderosos a los cuales se les solicita su intervención para llevar adelante terapias, adivinaciones u otras actividades. Estos seres pueden ser santos, vírgenes o muertos[9].

Medicina, hombre y sociedad



*"**Tirar el cuerito** consiste en hacer una serie de pellizcos en la piel de la espalda, a la altura de la cintura y a los costados de la columna vertebral.*

Eso provocaría una estimulación de las terminaciones nerviosas que, a su vez, acelerarían el movimiento estomacal y expulsaría el bolo alimenticio adherido a la mucosa del estómago.

El motivo del acto previo, la medición con la cinta, sigue siendo un enigma, a pesar de que para los curanderos es imprescindible para comenzar el ritual. Ellos sostienen que provoca en el paciente, un primer alivio."

Campos-Navarro, R.: "***Medir con la cinta y tirar del cuerito - Textos médicos sobre el empacho".***

http://www.lanueva.com/la-ciudad/166539/-191-qu-233-pasa-al-tirar-del-cuerito-.html

"El clavo de olor para el dolor de muelas; las abuelas te dicen: hacete una infusión de clavo, o pone el clavito al lado del diente que te duele, y chupalo. No cura, pero funciona como paliativo. Cuando uno chupa el clavo de olor, extrae un aceite, el eugenol, que es un anestésico natural. Ahí tenemos una explicación científica."

Edelsztein, V. "**Los remedios de la abuela, mitos y verdades de la medicina casera".**

http://www.lagaceta.com.ar/nota/536544/salud/cada-vez-mas-medicos-recomiendan-tirar-cuerito.html

FITOTERAPIA: arte milenario que consiste en curar con hierbas.

En el texto **"Manual de uso de hierbas medicinales del Paraguay"** se presentan sesenta y dos plantas medicinales, las más empleadas en América y en particular en Paraguay , incluyendo descripción, para qué afecciones se puede usar y la manera de hacerlo.

María Cáceres A., una de las autoras, escribe en la Introducción: *¿Por qué hicimos un Manual de Hierbas Medicinales y para qué sirve? Lo hicimos porque la salud de la gente no está bien... Esto se debe a que cada vez es más difícil curarse en los hospitales públicos, no hay dinero... no hay remedios... y en muchos casos, los hospitales están muy lejos... pero las enfermedades siguen…"*[10]

LOS TERAPEUTAS TRADICIONALES

La idea de que hay espíritus que sanan y espíritus que enferman está muy difundida. El intermediario entre dichos espíritus y el hombre son los terapeutas o médicos tradicionales.



Figura 5: Cinta roja para proteger contra el mal de ojo (ojeadura)[11].

¿Porqué las personas utilizan MTC?

Se observa un mayor consumo, por parte de la población, de algunas prácticas vinculadas a la MTC (yoga, acupuntura, terapia herbaria, reiki, etc..); interés que alcanza a todos los sectores de la sociedad.[5]

En países en vías de desarrollo, el amplio uso de la medicina tradicional se atribuye a su accesibilidad, por la gran oferta, y asequibilidad, desde el punto de vista económico; mientras que, en países desarrollados responde a diversas razones, entre ellas:

- Mayor nivel educativo: facilita un mayor acceso a la información sobre las diferentes terapias disponibles ,y cuestionamiento a la autoridad y conocimientos de los médicos convencionales.
- Mayor estatus socioeconómico (puede sesgar la interpretación del punto anterior, pues es general coexiste con un mayor nivel de educación): posibilita el acceso a prácticas que no estén cubiertas por los sistemas de seguridad social.
- Peor estado de salud, sobre todo en el caso de los enfermos crónicos, terminales y somatizadores (casos para los cuales la MC no dispone de terapias o bien estas tienen un carácter paliativo).
- Mayor coherencia con determinadas filosofías de la vida o visiones de la salud (visión holística de la salud)[5] . Las MTC enfatizan aspectos psicológicos y sociales de los pacientes (entrevistas centradas en el paciente y no en la enfermedad) en contraposición con el enfoque aparentemente más reduccionista y fragmentado de la medicina convencional superespecializada.
- Percepción por parte de sus usuarios de que estas medicinas son eficaces.
- Descontento con la MC.

La mayor parte de los pacientes utilizan simultáneamente los dos tipos de medicinas (MTC y MC); circunstancia que no siempre comunican a sus médicos, quienes deben esforzarse para facilitar esta comunicación, con el fin de evitar efectos secundarios e interacciones derivados del uso simultáneo de terapias. [12]

Para ampliar sobre las razones antes citadas se encuentra disponible, en el campus virtual, el artículo:

¿QUIÉN UTILIZA LAS MEDICINAS NO CONVENCIONALES Y POR QUÉ?

Autor: Ballvé Moreno, J.

"La medicina oficial es efectiva en los males somáticos, pero falla en los culturales. Ambos sistemas tienen vacíos, pero pueden llegar a ser complementarias y la experiencia lo confirma, cuando el paciente, luego de la visita al médico de bata blanca, lleva primero el medicamento occidental al terapeuta tradicional para que éste lo bendiga."[1]
Cuadro 1.

La decisión pasa por la evaluación de algunas de las siguientes opciones

1. Automedicación
   - Automedicación por consejo de los familiares y amistades
   - Acudir a fármacos conocidos o recomendados
   - Acude a las hierbas medicinales conocidas o recomendadas
2. Opción de la medicina convencional, biológica o científica
   - Consulta al médico especialista
   - Consulta al farmacéutico
   - Consulta a otro personal de salud
3. Opción de la medicina popular
   Consulta a terapeutas empíricos (medicina popular)
   - sobador
   - curandero
   - huesero
4. Opción de la medicina tradicional indígena
   - Consulta al terapeuta indígena
   - Consulta a los auxiliares de la jerarquía del terapeuta tradicional indígena
5. Combinar opciones

Cuadro 1: Opciones de atención de la salud en caso de una dolencia.[1]

Franco, J. y Pecci, C. (2002), estudiaron la prevalencia del uso de terapias alternativas (TA) en personas que concurren por primera vez a la consulta clínica de un hospital general de Buenos Aires.[12] En la Tabla 3, se observan los resultados.

Medicina, hombre y sociedad

Terapias alternativas. n=294	Alguna vez en la vida %	En los últimos 12 meses%	En los últimos 30 días%
Homeopatía	40.8	27.2	20.1
Hierbas Medicinales	36.7	29.3	24.8
Dietas especiales sin indicación médica	24.8	18.7	13.9
Masajes (sin indicación médica)	21.4	16.0	12.2
Curanderos	13.6	7.5	5.1
Acupuntura	12.9	5.4	2.4
Flores de Bach	11.6	-	2.7
Meditación	11.6	8.2	5.1
Control mental	9.9	6.1	5.4
Sanadores espirituales	7.8	3.4	2.7
Parapsicología	3.1	1.0	1.0
Hipnosis	1.7	1.0	0.7

Tabla 3: Tipo de terapias alternativas, utilizadas por pacientes que concurrieron por primera vez al Hospital de Clínicas de la Universidad de Buenos Aires.[13]

El 24.9% ha utilizado dos tipos de TA y el 7.2%, más de dos[12].

"A pesar de la creciente motivación de los médicos convencionales por aprender habilidades de comunicación, las malas noticias no siempre se dan de la forma más adecuada. Además, un diagnóstico y un pronóstico negativo, aunque se expliquen de la mejor manera posible, pueden inducir a los pacientes a buscar soluciones en otras medicinas, no tanto como alternativa a la medicina convencional, sino como un complemento para soportar mejor los efectos adversos del tratamiento o los síntomas de la propia enfermedad."[12]

Mientras la MC trabaja en el ambiente (se construyen cloacas, se provee de agua potable, etc.) y contra la enfermedad (se medica, se opera, etc.), la MTC actúa para estimular la **potencialidad personal** de cada individuo para vivir una vida al máximo de calidad.

"Es imperativo reconocer y afirmar el papel esencial de la medicina convencional con su capacidad para responder en forma competitiva en el tratamiento de enfermedades graves y traumas, sus innovaciones técnicas en el diagnóstico y tratamiento y las aplicaciones clínicas intensificadas de los descubrimientos de la ciencia básica."[2]

MTC: Riesgos

Algunos de los riesgos vinculados a MTC, sus prácticas y/o productos utilizados, se citan a continuación :

- Utilización de productos de mala calidad, adulterados o falsificados.
- Cualificación inexistente o insuficiente de quienes la aplican.
- Diagnósticos equivocados o tardíos.
- Falta de utilización de tratamientos convencionales eficaces.
- Exposición a información engañosa o poco fiable;
- Eventos adversos directos, efectos secundarios o interacciones terapéuticas no deseadas.[3]

Veamos algunos casos ejemplificadores de los riesgos citados anteriormente:

Corrientes: Pai umbanda quedó imputado por homicidio culposo en ejercicio ilegal de la medicina

Martes 19/07/2016 | 11:31 hs. | *Es por la muerte de un uruguayo que viajó a Corrientes desde Chaco por un problema de salud. El extranjero recibió "curaciones caseras" y falleció el sábado en la vivienda del hombre ahora sospechado de incurrir en el delito de ejercicio ilegal de la medicina.*



El pai umbanda investigado en la capital correntina por la muerte de un hombre de nacionalidad uruguaya quedará detenido e imputado del presunto delito de "homicidio culposo en ejercicio ilegal de la medicina".

Corrientes on line

http://www.corrientesonline.com/notix2/noticia/98111_corrientes-pai-umbanda-queda-imputado-por-homicidio-culposo-en-ejercicio-ilegal-de-la-medicina.htm

Niños intoxicados en la unidad de cuidado intensivo: riesgos de la medicina popular, complicaciones y costos*

CONSUELO DE ROVETTO, MD[1], SANDRA CONCHA, MD[2]

RESUMEN

Introducción: A la Unidad de Cuidado Intensivo Pediatrico (UCIP) del Hospital Universitario del Valle (HUV) ingresan pacientes intoxicados, que antes han sido medicados de manera errónea por teguas o familiares con grave empeoramiento de las enfermedades de base o con intoxicaciones severas. La ausencia de informes sobre estas prácticas en Colombia motivó la publicación de esta serie de casos.

Objetivo: Informar una serie de casos pediátricos con intoxicaciones, secundarias a la administración oral o dérmica de sustancias administradas por curanderos (teguas) o familiares conducta que implicó hospitalización en UCIP, describir las complicaciones y sus costos hospitalarios.

Materiales y métodos: Se revisaron las historias clínicas de los niños que ingresaron a la UCIP del HUV con diagnóstico de intoxicación exógena, en el período de mayo 2001 a septiembre 2004. De los 28 casos registrados en tiempo sólo se recuperaron 14 historias clínicas. Se aplicó un formulario para obtener información de ellas que permitiera evaluar características socio-demográficas (edad, género, procedencia), tóxico administrado, persona responsable de la administración, complicaciones, días y costos de la hospitalización. De estas 14 historias, solamente 5 fueron intoxicaciones accidentales y 9 se asociaron con administración de sustancias por teguas o familiares, que son las que se comunican en esta serie.

Resultados: Se informa un total de 9 pacientes intoxicados, 5 de género femenino con rango de edad 1 a 24 meses todos provenientes de Cali. Las sustancias administradas fueron por vía tópica: alcohol, 6/9; vinagre, 1/9; por vía oral: aspirina, 2/9; paico, 1/9; y otras hierbas no identificadas, 1/9. La administración de las sustancias fue hecha por teguas en 6 pacientes, y en 3 por familiares. Todos los pacientes presentaron acidosis metabólica con brecha aniónica aumentada con promedio 27 (rango 21 a 32), todos requirieron ventilación mecánica (rango 2 a 30 días), el promedio de estancia en la UCI fue 12 días (rango 2-34 días), y el promedio de costos de hospitalización fue $6'567,800. Murieron 3 pacientes, 4 presentaron falla renal aguda, 2 tuvieron convulsiones, hubo 2 infecciones nosocomiales, y 1 estenosis subglótica.

Conclusiones y recomendaciones: Estas prácticas tienen alto riesgo para los niños y costos a los servicios de salud. La mortalidad y las complicaciones son altas. Se deben emprender campañas educativas en la comunidad para prevenir estos casos.

http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v40n3/v40n3a4.pdf

Falleció un bebé que fue medicado por un curandero

"...el menor días atrás había sufrido un desmejoramiento en su salud, lo que habría motivado que lo llevara hasta un curandero, cuyo domicilio estaría ubicado en ... Posteriormente, la mujer le habría dado de tomar té de hierbas caseras (Maria la Negra y Yerba de Lucero), hasta que finalmente el domingo se produjo el fallecimiento del bebé...".

Diario El Litoral, 21 de junio de 2005.

http://www.ellitoral.com.ar/23478/Fallecio-un-bebe-que-fuemedicado-por-un-curandero

Medicina, hombre y sociedad

MEDICINA OCCIDENTAL

La medicina occidental, también llamada medicina científica, convencional, moderna u oficial; tuvo sus orígenes en la antigua Grecia, a mediados del siglo V a. C., siendo su principal exponente, Hipócrates, considerado el padre de la medicina científica[14]. Las bases de la medicina hipocrática descansaban en la observación minuciosa del hombre y su medio; en el razonamiento, para entender y explicar los efectos, por sus causas; en la apreciación de fenómenos similares y opuestos y en la repetición de las observaciones hasta conocer los signos distintivos de cada síndrome.

Los rasgos esenciales que alejaron a la medicina de la magia y el empirismo, convirtiéndola en verdadera ciencia fueron:
a) La aparición del arte médico o arte de curar, con un fin propio y específico: aliviar y curar a los enfermos y evitar la enfermedad. Para ello, el médico necesitaba poseer un conocimiento racional, científico, de la causa por la que se había producido una afección y; de los efectos que, llegado el caso, provocaría el remedio que se prescribiera al paciente.
b) La convicción del médico que en la naturaleza radicaba la causa de la enfermedad, al igual que la virtud curativa del remedio. El enfermo, parte constitutiva de la naturaleza, estaba regido por unas normas concretas, precisas y consabidas. La enfermedad era una alteración del equilibrio de la naturaleza, estaba presidida por unas leyes racionales y, por lo tanto, no era necesario acudir a medios irracionales para curarla.
c) El convencimiento de las limitaciones curativas de la ciencia médica.
d) La creación de un lenguaje especializado.

Fue, sin embargo, a partir del siglo XVIII, cuando se establecieron los pilares fundamentales de la medicina moderna, basados en el pensamiento racionalista cartesiano y en la física newtoniana. Surgió entonces, el modelo biomédico, que prevalece, aún hoy, en la medicina científica académica.

En el siglo XX, surgió el modelo biopsicosocial, que interpretó al hombre como ser único en su totalidad y determinado por aspectos psíquicos, biológicos y sociales, que son mutuamente interdependientes.

Recuerda, que en el material bibliográfico trabajado en la primera clase del eje SyES, "Salud y enfermedad. Concepciones", dispones de mayor información referida a los modelos biomédico y biopsicosocial.

La forma de entender la realidad del ser humano en éste último modelo no se contradijo con la biomédica, sino que la completó, igual que ha sucedido en el resto de las ciencias.

La medicina occidental, entendida como un conjunto de conocimientos y técnicas orientadas a preservar o a recuperar la salud en el ser humano, tiene las siguientes características:

- Se enseña de manera formal y sistemática, en las escuelas de medicina (o universidades, facultades, academias o institutos, según el país). "*Las escuelas de medicina son construcciones sociales y la educación médica es una práctica social cuyo principal objetivo es producir profesionales médicos y sanitarios capaces de contribuir al mejoramiento de la condición humana*."[15]

La educación médica, varía considerablemente de país a país. En general, comprende un conjunto de enseñanzas teóricas y prácticas, frecuentemente organizadas en ciclos que, progresivamente entrañan mayor especialización.

Puedes encontrar información académica de la carrera que estás iniciando (objetivos, campo ocupacional, plan de estudios, etc.) en la página web de la Facultad de Medicina. http://med.unne.edu.ar/home/index.php/carreras/medicina/informacion-academica

La enseñanza de la medicina moderna se sustenta en tres pilares:

a) Sólidos fundamentos científicos.

b) Extensa práctica clínica.

c) Conocimiento del binomio salud-enfermedad en un contexto social.

- Su paradigma básico está basado en las relaciones causa— efecto lineales, entre las carencias, los microorganismos, los procesos orgánicos y los factores relacionados con el ambiente y el desarrollo de la enfermedad y por tanto su curación.
- Está basada en el "método científico" que permite comparar objetivamente los resultados de los diversos tratamientos.

En el aula virtual, Microclases y materiales de estudio, Eje transversal, dispones de los artículos "La teoría del conocimiento en la investigación científica" y " La investigación científica en la práctica clínica del médico familiar, que te permitirán complementar algunos de estos conceptos.

- La consecución de sus fines involucra:

  * **Procedimientos diagnósticos,** para la correcta identificación de las enfermedades que padecen los pacientes:

  El diagnóstico médico, se basa en el análisis de datos seguros, para lo cual requiere de:[15]

  - La relación médico-paciente: Fundamental para obtener la información necesaria en el proceso. Una buena relación médico-paciente brinda tranquilidad y seguridad, una mejor exposición de los síntomas por parte del paciente y una mayor cooperación en el examen físico.
  - La anamnesis.
  - El examen físico: complementa al interrogatorio. Los signos físicos son ¨marcas¨ objetivas y verificables de la enfermedad y representan hechos concretos e indiscutibles. Su significado es mayor cuando confirman un cambio funcional o estructural ya sugerido por la anamnesis.
  - Asociación de los síntomas y signos: El médico, combinando formas variadas de diferentes métodos y razonamientos, elabora y evalúa una hipótesis diagnóstica, la cual es contrastada después por la realización de exámenes complementarios o por la evolución del caso.

  Los exámenes complementarios incluyen análisis físicos, bioquímicos y funcionales del cuerpo humano, con técnicas cada vez más sofisticadas, (rayos X, ultrasonido, tomografía axial computarizada, gammagrafía y resonancia magnética nuclear).

  * **Intervenciones,** para el tratamiento de los pacientes a fin de a alcanzar la curación o, al menos, una adecuada calidad de vida: Establecido el diagnóstico, el médico expondrá al paciente las líneas de acción, según sea el caso, por ejemplo: prescribirá medicamentos, (cuyas eficiencia han sido demostrada mediante estrictos protocolos de validación); indicará reposo, cirugía, etc..

Medicina, hombre y sociedad

*** Prevención de la enfermedad.**
*** Educación y promoción de la salud.**

- Los resultados de las investigaciones médicas se comunican a la comunidad científica internacional, cualquiera que sea el resultado alcanzado. Esto permite que otros científicos en cualquier parte del mundo puedan poner a prueba la comprobación realizada, y reproducirla en su totalidad si las condiciones son similares.

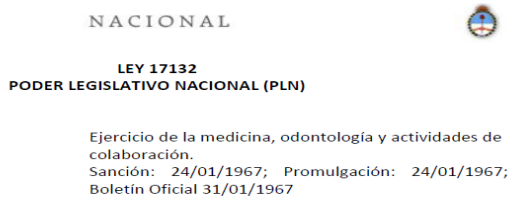
- Se asume como universalmente válida en todas las circunstancias sociales posibles; basada en ese hecho, se hegemoniza como el centro de la organización de los sistemas y servicios de salud, estando incorporada a los sistemas nacionales de salud pública.

- En razón de sus éxitos (científicos y económicos), esta medicina se ha extendido como enfoque rector de las políticas de salud de la mayoría de los gobiernos.[1]

- Aborda los problemas de salud en equipo, del cual el médico continúa siendo el líder. El equipo de salud ha sido concebido considerando que los problemas de salud tienen bases tan complejas y profundas, de índole socio-económico y cultural, que sólo pueden ser abordados trabajando de manera interdisciplinaria.

- Cuenta con especialidades y subespecialidades, productos del gran avance técnico-científico que ha provocado la necesidad de la diversificación del campo médico: anatomía patológica, cardiología, cirugía (plástica, cardiovascular, etc.) clínica médica, dermatología, endocrinología, infectología, neurología, pediatría y muchas más. La desventaja de esta división puede ser, ver al enfermo fragmentado, por especialidades, de manera no integral, particularmente si hay poca comunicación entre unos y otros médicos.

- El Estado asume acciones de regulación y evaluación externa tanto de la enseñanza de la medicina científica, como del ejercicio de la profesión.
  Por ejemplo, en Argentina, la Ley 17132/67 y sus modificatorias, regula el ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración.


NACIONAL

LEY 17132
PODER LEGISLATIVO NACIONAL (PLN)

Ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración.
Sanción: 24/01/1967; Promulgación: 24/01/1967; Boletín Oficial 31/01/1967

La medicina occidental, al incorporar los conocimientos científicos y los avances tecnológicos, para el estudio y alivio de la enfermedad, se ha transformado en una disciplina científico-tecnológica que utiliza:

- el dominio del conocimiento y el juicio de los médicos, adquiridos a través de la experiencia en la práctica clínica;
- la más alta tecnología;
- la mejor evidencia científica en la literatura médica prevalente;
- los regímenes terapéuticos, rehabilitadores y preventivos, cuya eficacia y seguridad han sido probados y,
- la relación médico-paciente.

ARTICULACIÓN ENTRE MTC Y SISTEMAS DE SALUD

Desde 1978, año en que la OMS propuso promover la incorporación de la medicina tradicional en los países en desarrollo, existe un fuerte interés en la integración de las prácticas de salud tradicionales con los servicios modernos de salud occidentales.

La importancia de la MTC en los sistemas de salud modernos se manifiesta por el incremento de:

1) Hospitales, servicios de salud y sistemas de seguridad social que proporcionan servicios de MTC. Cuadro 2.

2) Publicaciones sobre el tema en revistas médicas convencionales y del número de revistas especializadas en esta temática.

3) Formación de grado y postgrado en los temas de MAC dentro de las currículas de las facultades y escuelas de medicina de algunos países occidentales. [3] Cuadro 3.

*****Argentina tendrá su primer hospital con médicos y curanderos mapuches**

Publicado: 23 sep 2016 16:16 GMT

Argentina inaugurará su primer centro de atención que combinará la medicina moderna occidental y la mapuche en la provincia de Neuquén.

El primer hospital intercultural de Argentina —ya existe uno en Chile— se llamará Ranguiñ Kien y se construirá en Ruca Choroi (Aluminé, Neuquén). Este centro de atención busca conjugar la medicina occidental con la práctica médica ancestral del pueblo mapuche.

La obra ocupará 522 metros cuadrados y será llevada a cabo mediante un trabajo conjunto entre funcionarios y técnicos del Ministerio de Salud de la provincia, el equipo de salud rural del hospital Aluminé y miembros de las comunidades Mapuche Aigo y Huenguihuel.

El objetivo principal es que al hospital puedan asistir personas de distintas etnias y culturas que, en caso de necesidad, serán atendidas bajo los preceptos de la medicina mapuche. El proyecto se inscribe en el convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo, que establece distintos derechos para los pueblos originarios, entre ellos mantener sus prácticas culturales y sociales.

Unión cultural

Asimismo, en el nuevo hospital se crearán salas específicas "para hacer fogones, para los curadores, los componedores de huesos y los yerbateros", además de "un espacio ceremonial para el machi, la máxima figura de la ceremonia curativa mapuche", añadió Gancedo. Otro detalle particular que tendrá el Ranguiñ Kien es que sus camas no estarán orientadas hacia el oeste, debido a que hacia allí, tras la cordillera de los Andes, es a donde van los muertos, según la cosmovisión mapuche.

Por su parte, Lorenzo Loncón, de la Confederación Mapuche de Neuquén, explicó que la concepción de la medicina occidental es "separar todo": al hombre y a la cultura de la naturaleza, en contraposición a la visión mapuche, donde todo implica "una unidad". Según Loncón, la medicina milenaria "ha demostrado que, si es natural, es mucho mejor que una combinación química o sintética" y que "si todas las culturas somos diferentes, también la medicina tiene que ser apropiada a cada cultura".

Cuadro 2: Conjugación medicina occidental y medicina tradicional. Primer Hospital intercultural en Argentina. https://actualidad.rt.com/actualidad/219531-crean-primer-hospital-medicos-mapuches

Medicina, hombre y sociedad

FORMACIÓN INTEGRAL DEL PROFESIONAL EN LA MEDICINA AYURVEDA.	TECNICATURA UNIVERSITARIA EN YOGA
A.U.M: Ayurveda Universidad Maimónides.	Universidad del Salvador
Cinco mil años de sabiduría y conocimientos sagrados avalan a la Medicina Ayurveda, el sistema médico tradicional de la India. Este sistema completo y de avanzada para su época y para nuestro presente, es considerado el primer sistema médico que trata al ser humano como una totalidad cuerpo-mente, apuntando a la curación como un camino de crecimiento y profunda comprensión de nuestros procesos tanto físicos como mentales y espirituales. Este sistema médico, con sus características particulares, incluye a todos los demás, así como no descarta los avances y criterios de la medicina moderna.	*El egresado de la **Tecnicatura Universitaria en Yoga de la Universidad del Salvador** estará capacitado para transmitir las diversas técnicas especificas del Yoga así como dirigir y organizar grupos dedicados a esta actividad. Podrá cooperar desde las técnicas Yoga y dirigidos por profesionales médicos y psicólogos en practicas complementarias tanto en medicina preventiva, clínica y quirúrgica, en las etapas pre y postoperatorias, realizar tareas de apoyo en medicina obstétrica y en medicina geriátrica.*
http://www.maimonides.edu/extension/curso-de-posgrado-en-medicina-ayurveda	http://www.universia.com.ar/estudios/usal/tecnicatura-universitaria-yoga/st/156348

Cuadro 3: Programas de educación y capacitación en MTC en el marco de los programas de enseñanza universitaria.

"Los profesionales de MTC pueden ser prácticos de medicina tradicional o de medicina complementaria, médicos convencionales u otros profesionales sanitarios. Los diferentes enfoques normativos dificultan el cálculo del número total de profesionales en todo el mundo. En muchos países en desarrollo, y especialmente en sus zonas rurales, los prácticos de medicina tradicional son los principales, o los únicos, dispensadores de atención sanitaria en sus comunidades. En otros países, los prácticos de medicina tradicional se pueden dividir en diversas categorías, en función de su capacitación/formación, tipo de habilitación, etc.. La formación/capacitación de prestadores de servicios de MTC difiere de un país a otro."[3]

Un aspecto importante de la integración entre la MAC y la MC es la percepción del equipo de salud respecto de este tipo de prácticas no convencionales. La integración de la MAC dentro del sistema médico va de la mano con la aceptación de esta por parte de los médicos (Vissery Peters, 1990).[3]

"Los pacientes cuyos médicos generalistas están capacitados también en MCA incurren en menores gastos de atención sanitaria y registran tasas de mortalidad más bajas que los demás. Los menores gastos se deben al menor número de ingresos hospitalarios y prescripciones de medicamentos."[3]

Considerando que la MTC está inserta en la mayoría de las culturas en todo el mundo, es menester que los países (desarrollados y en vías de desarrollo) trabajen en la articulación de la misma con los servicios de salud formales; fundamentalmente para garantizar la **seguridad y calidad de los productos y servicios** que se ponen a disposición de sus poblaciones.[12] Sin embargo, son varias las razones que dificultan la normalización de la MTC. Figura 6.



Fuente: Datos provisionales de la segunda encuesta global de la OMS sobre medicina tradicional, al 11 de junio de 2012.

Figura 6: Dificultades que afrontan los Estados miembros de la OMS relacionadas con la normalización de las prácticas de MTC.

PARA REFLEXIONAR….

Asistir y comprender a pacientes, con un perfil sociocultural y psicológico, que incentiva a depositar su certidumbre, en formas alternativas de tratamiento, además de la medicina científica, **constituye todo un desafío…**

*"Sólo a partir de la **solidez de la relación médico– paciente**…., puede cultivarse la confianza en los procedimientos y tratamientos médicos y plantearse el asesoramiento con fundamento científico sobre otras prácticas, cuando estas conlleven el riesgo de interferir la eficacia de un tratamiento o de perjudicar la salud."*[13]

Medicina, hombre y sociedad

BIBLIOGRAFIA

1. IIDH, OPS (2006): Medicina indígena y medicina convencional. San José – Costa Rica. Recuperado de http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf
2. OMS (2002): Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002—2005. Recuperado de http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/*2002-2005*
3. OMS (2013):Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67314/1/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf
4. Nogales-Gaete, J. (2004). Medicina alternativa y complementaria. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 42(4), 243-250. Recuperado de https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272004000400001
5. Dipierri, J. (2004): Impacto e integración entre la medicina alternativa y la convencional. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*. Universidad de Jujuy. Nro. 22:241-263, Año 2004. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/pdf/cfhycs/n22/n22a17.pdf
6. Lidell, L. (2014): El nuevo libro del Yoga. 5° Edición. RBA Libros, S.A. España.
7. Calle, R. (1999) : El gran libro del yoga. Editorial URANO.
8. Sarudiansky, M. y Saizar, M. (2007): El yoga como terapia complementaria en pacientes con estrés en Buenos Aires (Argentina). Mitológicas, Vol. XXII, sin mes, 2007, pp. 69-83. Centro Argentino de Etnología Americana. Argentina. Recuperado de http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=14602206
9. Arteaga, F. (2012): El proceso de iniciación al curanderismos en La Pampa (Argentina). Chungara, Revista de Antropología Chilena, vol. 44, núm. 4, pp. 707-715 Universidad de Tarapacá Arica, Chile. Recuperado de http://www.scielo.cl/pdf/chungara/v44n4/art11.pdf
10. Cáceres A., M. y Singer, M. (2001): Manual de uso de hierbas medicinales del Paraguay. Fundación Celestina Pérez de Almada. UNESCO . Asunción. Recuperado de http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001562/156204m.pdf
11. Muñiz, O.; Montoya, A.; Uribe, A.; Mesa, E. y Medina, M. (2004): La clínica del mal de ojo. Revista de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana. N° 6. Medellín, Colombia. Recuperado de http://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/6096/5589
12. Ballvé Moreno, J. (2003): ¿Quién utiliza las medicinas convencionales y por qué? Humanitas, Humanidades médicas - Volumen 1 - Número 2 - Abril-Junio. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Jose_Ballve/publication/230009688_Quien_utiliza_las_medicinas_no_convencionales_y_por_que/links/5613a26f08aec7900afbf44a.pdf
13. Franco, J. y Pierri, C. (2002): La relación médico—paciente, la medicina científica y las terapias alternativas. MEDICINA - Volumen 63 - N° 2, 2002; 62: 111-118. Recuperado de www.scielo.org.ar/pdf/medba/v63n2/v63n2a03.pdf
14. Valdez García, J. (2007): Desarrollo histórico de la Medicina científica. Revista AVANCES 2007; 4(12) : 35-39
15. Byrne, N. y Rozental, M. (2002): Tendencias actuales de la educación médica y propuesta de orientación para la educación médica en América Latina. Educ Med Salud, Vol. 28, No. 1 (1994). Recuperado de http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/16886.pdf
16. Díaz Novás, J.; Gallego Machado, B. y León González, A. (2006): El diagnóstico médico: bases y procedimientos. Rev Cubana Med Gen Integr 2006;22(1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi07106.pdf
17. Gómez de la Cámara, A. (2003): La medicina basada en evidencias científicas: mito o realidad de la variabilidad de la práctica clínica y su repercusión en los resultados en salud. ANALES Sis San Navarra 2003, Vol. 26, N° 1, enero-abril. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v26n1/colabora.pdf
18. Ministerio de Desarrollo Social, SENA (2006): Medicina alternativa y terapias complementarias. Bogotá , Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/CARACTERIZACI%C3%93N%20MEDICINA%20ALTERNATIVA%20Y%20TERAPIAS%20COMPLEMENTARIAS.pdf
19. Lezcano, H.; Rodríguez, T. y Campos, R. (2014): Actitudes y prácticas hacia las medicinas complementarias, alternativas y tradicionales en un hospital público de Panamá. CIMEL 2014; 19(1):17-24.
20. l Foyo, R. (2010): Ejercicio ilegal de la medicina. Revista SIDEME. N° 6. Octubre—diciembre. Recuperado de http://www.sideme.org/revista/num6/Foyo_S6.pdf
21. http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Epos-19095DE6-3AE4-F7C5-8412-0513130D845D/Documento.pdf
22. http://www.extensionuniversitaria.com/num132/p5.htm
23. http://www.forosalud.org.pe/iiicns/Reflexiones_para_un_dialogo.pdf
24. http://sabus.usal.es/bib_virtual/doc/pino_MBE.pdf