Eje: SISTEMAS Y EQUIPOS DE SALUD.
Versión digital disponible en el campus virtual de la Facultad de Medicina –UNNE
http://cvm.med.unne.edu.ar/login/index.php
2020

Medicina occidental — Medicina tradicional y complementaria

Mg. Samantha Cardozo

APARTADO	CONTENIDO	PÁGINA
1	Introducción	1
2	Medicina Occidental	1
3	Medicina Tradicional	4
4	Prácticas de MTC	6
5	¿Por qué las personas utilizan MTC?	11
6	MTC. Riesgos	12
7	Articulación entre MTC y sistemas de salud	13
8	Conclusiones	15
9	Bibliografía	17

1. INTRODUCCIÓN.

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.

Recuerde que, en el material bibliográfico Cardozo, S., D´Angelo, S. y Sotelo Rodríguez, E. (2020). Paradigmas y modelos de los conceptos salud y enfermedad. Promoción de la salud. Prevención de la enfermedad, dispone de mayor información referida a esta temática.

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

Seguramente habrá escuchado hablar de medicina occidental, convencional, alternativa, tradicional, complementaria, etc.. ¿Son lo mismo o son diferentes tipos de medicina? En tal caso, ¿Cuáles son las características de cada una?

Inicialmente puede decirse que, en algunos casos son la misma medicina con diferentes nombres y en otros, se tratan de tipos diferentes con características particulares.

ACTIVIDAD 1

Antes de continuar la lectura, escriba sus respuestas a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles fueron los motivos por los que eligió estudiar Medicina?
2. ¿Cómo imagina que será su vida como profesional médico?

2. MEDICINA OCCIDENTAL

La medicina occidental, también llamada **medicina científica, convencional, formal, biológica, moderna, alopática u oficial; o biomedicina**; 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. 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.

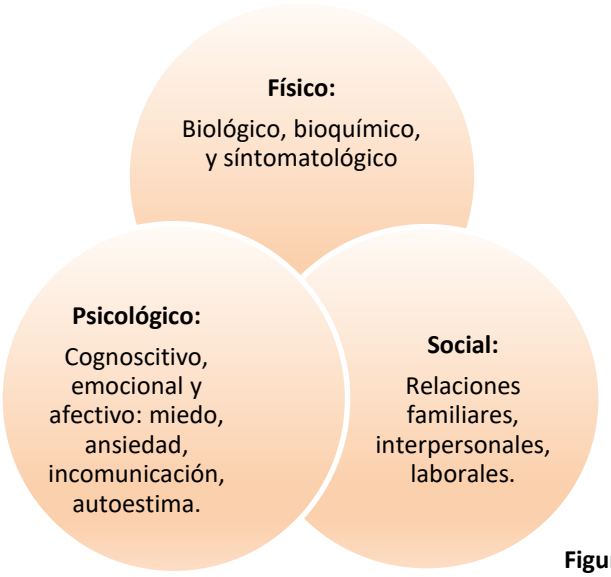
Los rasgos esenciales que alejaron a la medicina de la magia y el empirismo, convirtiéndola en verdadera ciencia fueron:

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. 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. Engel[2] en 1977, a través de la Teoría General de Sistemas, interpretó al hombre como ser único en su totalidad y determinado por factores psíquicos, biológicos y sociales, que son mutuamente interdependientes. Este modelo ya no piensa a la persona dividida, como una mente que gobierna una máquina, el cuerpo; sino que la comprende de un modo holístico como la integración de sistemas y subsistemas siempre interrelacionados en un proceso dinámico y transaccional. Figura 1.



El modelo biopsicosocial – basado en una nueva forma de entender la realidad del ser humano - no se contradice con el modelo biomédico, sino que lo completa.

Figura 1: Modelo biopsicosocial

Contribuyó a la gestión del modelo biopsicosocial, el cambio de paradigma científico general que se inició en el siglo XX con la teoría general de la relatividad y el principio de incertidumbre de la física cuántica.

Principios de incertidumbre[3]

- Es imposible que el observador sea completamente objetivo, de alguna manera siempre forma parte de lo observado.
- El conjunto formado por observador, instrumento de medida y suceso observado, tiene una identidad que hace difícil separar el observador de lo observado.
- La causalidad en ciencias es siempre múltiple, compleja y no lineal. En su análisis, las conclusiones obtenidas no se ajustan completamente a la realidad.
- El inicio de un fenómeno natural y su desarrollo posterior es impreciso, el pronóstico de lo que va a suceder se guía por el principio de incertidumbre.
- Aunque se fragmente un fenómeno natural para estudiarlo mejor, su realidad en sigue siendo global y no se encuentra fragmentada.

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*."[4]

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.

Encontrará información de la carrera que está iniciando (objetivos, campo ocupacional, plan de estudios, etc.) en la página web de la Facultad de Medicina. https://med.unne.edu.ar/web/index.php/carreras/medicina/

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.

- La consecución de sus fines involucra procedimientos diagnósticos; intervenciones; educación y promoción de la salud; y prevención de la enfermedad:

a) **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 el médico requiere de:[5]
- 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 médico realiza preguntas al paciente (o a un familiar o amigo de éste). A partir de las respuestas obtenidas el profesional obtiene información que le permite confeccionar el historial clínico, con datos que le serán de utilidad
- 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 y resonancia magnética nuclear).

b) **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..

c) **Educación para la salud:** Abarca las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente para mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.[6] La consulta médica es una instancia más para impartir mensajes básicos de salud, tanto a quienes carecen de los conocimientos necesarios, como a aquellos que, teniendo los conocimientos, no los ponen en práctica. Por ejemplo, muchas personas saben que fumar es perjudicial para la salud, y aun así lo hacen.[7]

d) **Promoción de la salud:** Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.[8]

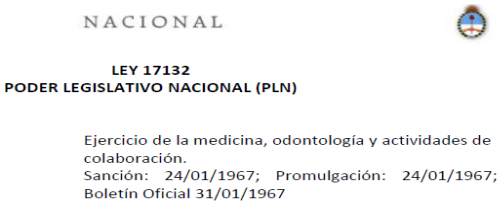
e) **Prevención de la enfermedad:** Abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.[9]

- Los resultados de las investigaciones médicas se comunican a la comunidad científica internacional, cualquiera 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.

- 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

- 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]

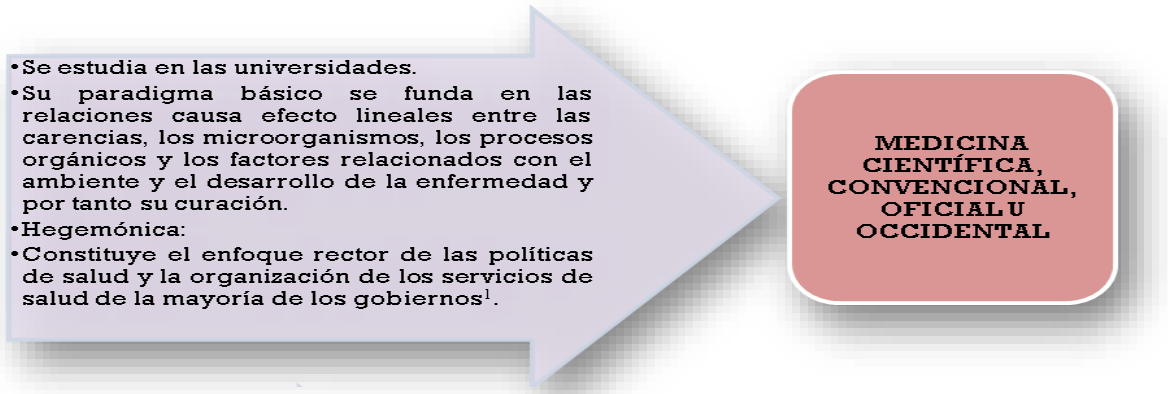


Figura 1: Principales características de la Medicina Occidental, científica o convencional.

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.
- La relación médico-paciente.

La medicina alopática se basa fundamentalmente en tratar enfermedades a través de drogas que actúen por el mecanismo de "los contrarios". Esto es: si hay gripe, se suministra un antigripal; si hay fiebre, se receta un antifebril; si hay inflamación, se medica un antiinflamatorio. La medicina oficial basa su tratamiento principalmente en la dolencia que aqueja al paciente. Así, frente a una dolencia determinada, plantea prescribir tratamientos consensuados para esa patología, prescindiendo del enfoque individual que atañe al paciente en un contexto integrativo. Por ende, en la medicina alopática, podrá haber 10 pacientes asmáticos que son tratados todos con el mismo esquema terapéutico.

3. MEDICINA TRADICIONAL

En términos generales, se entiende por medicina tradicional (MT) "a*l conjunto de todos los conocimientos teóricos y prácticos, explicables o no, utilizados para diagnóstico, prevención y supresión de trastornos físicos, mentales o sociales, basados exclusivamente en la experiencia y la observación y transmitidos verbalmente o por escrito de una generación a otra. Puede considerarse también como una firme amalgama de la práctica médica activa y la experiencia ancestral*".[10]

> La OMS define la MT como la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales.[11]

Existen muchas formas de MT, entre los que se incluyen la MT china, el ayurveda hindú, la medicina unani árabe y a las diversas formas de medicina indígena. La MT es una parte importante y con frecuencia subestimada de los servicios de salud. En algunos países, la MT o medicina no convencional suele denominarse medicina complementaria.

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud, en 2009, plantea que "*La expresión MT abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que pueden diferir mucho entre países y entre regiones*".[12]



https://regeneracion.mx/cndh-llama-a-reconocer-medicina-tradicional-indigena-como-un-pilar-para-atender-la-salud/

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 práctica.[1]

Las terapias de la MT incluyen:

- terapias con medicación, si implican el uso de medicinas con base de hierbas, partes de animales y/o minerales, y
- terapias sin medicación, si se realizan principalmente sin el uso de medicación, como en el caso de la acupuntura, las terapias manuales y las terapias espirituales.

En países donde el sistema sanitario dominante se basa en la medicina alopática, o donde la MT no se ha incorporado en el sistema sanitario nacional, la MT se clasifica a menudo como medicina "complementaria", "alternativa" o "no convencional".

Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa" (MCA), y a veces también "no convencional" o "paralela"), hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal. En algunos países estos términos son utilizados indistintamente junto con "MT".[13]

Medicina tradicional y complementaria (MTC) fusiona los términos "medicina tradicional" y "medicina complementaria", (Figura 2) y abarca productos, prácticas y profesionales. Tabla 1

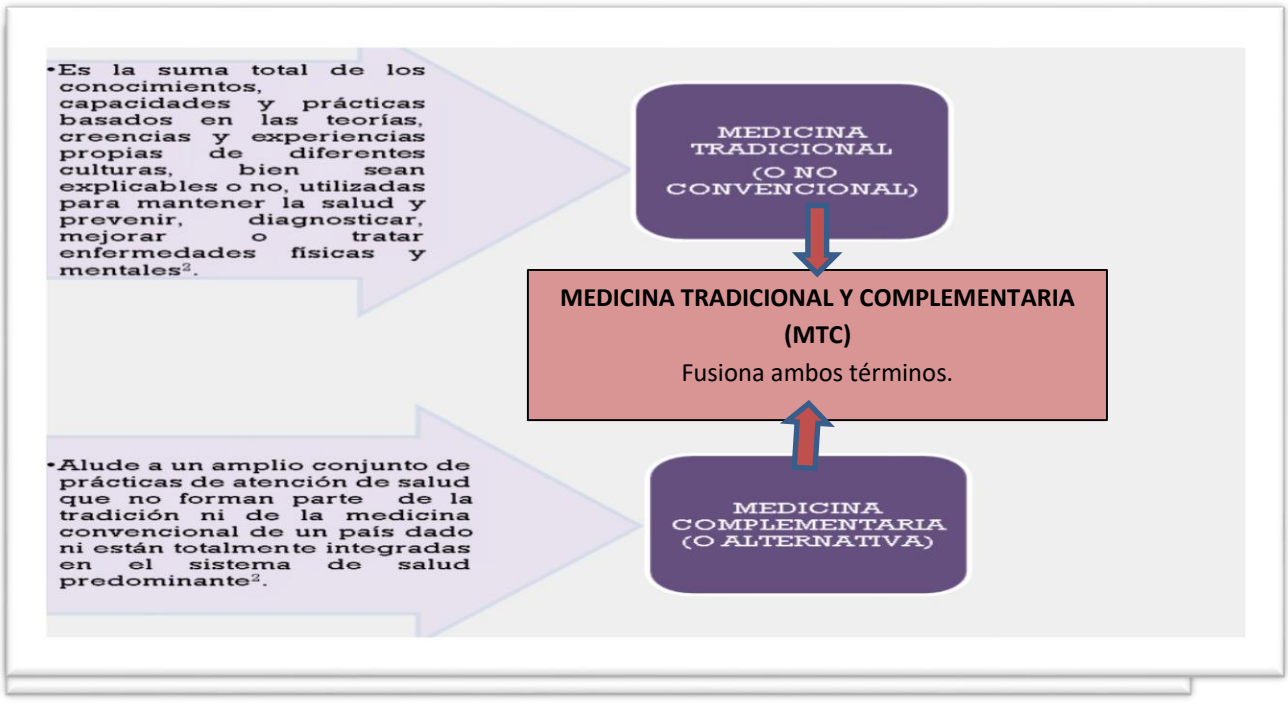


Figura 2: Medicina Tradicional y Complementaria.

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 y complementaria (MTC)[14].

La MTC plantean un enfoque más integrista y sostienen que **no hay enfermedades, sino enfermos**. Por eso, en un abordaje médico de cualquiera de las MTC; para 10 pacientes hipertensos, o diabéticos, o asmáticos, habrá seguramente 10 tratamientos diferentes.

4. PRÁCTICAS DE MTC[1,15]

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

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)
		Medicina homeopática
		Nativa
		Naturista
		Tradicional China (acupuntura – hierbas)
		Meditación
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).	Hipnosis
		Yoga
		Danzoterapia
		Musicoterapia
		Terapia mediante el arte
		Oración y aliento mental
		Toque terapéutico (aplicación de las manos)
		Terapia de hierbas

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" 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.	Dietas especiales
		Terapias biológicas (cartílago de tiburón, miel).
		Masaje
Métodos de Manipulación o movimiento del cuerpo	Enfatizan la manipulación o el movimiento de una o más partes del cuerpo	Osteopatía
		Quiropraxia
		Qi gong
Terapias de energía	Pueden subdividirse en dos tipos: - Terapias del biocampo: Procuran afectar los campos de energía que rodean y penetran el cuerpo humano, tales como el reiki o el toque terapéutico. - Terapias bioelectromagnéticas: Implican el uso no convencional de campos electromagnéticos e intentan regularizar la energía alterada de los pacientes, como, por ejemplo, la magnetoterapia.	Reiki
		Toque terapéutico
		Bioelectromagnétismo

Tabla 2: Clasificación de las terapias de las MCA, según el (NCCAM)[16].

Idoyaga Molina, A., considera que esta categorización (de la NCCAM) es contradictoria con las ideas de salud, enfermedad y persona que dan sentido a las teorías y prácticas de las medicinas alternativas y tradicionales, dejando de lado el carácter holístico que tienen tanto las técnicas terapéuticas como las concepciones sobre la salud, para considerar tratamientos aislados, fuera de su contexto global de atención.[17]

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 3.



Figura 3: 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.

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.

El "Manual de uso de hierbas medicinales del Paraguay", 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…"*[18]

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.

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

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, para aumentar la calma, mejorar el equilibrio psicológico, sobrellevar enfermedades o promover la salud y el bienestar en general.

MINFULNESS: Atención Plena, significa **prestar atención de manera consciente 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.

OSTEOPATÍA: Es una terapéutica manual con bases filosóficas y científicas. Considera al cuerpo como una totalidad, un individuo único en cuerpo mente y espíritu, en virtud de su dotación genética, su historia personal y los ambientes en que desarrolla su vida. La Osteopatía se basa en conocimientos científicos, de la anatomía, fisiología y biomecánica. Cuando algunas estructuras del cuerpo pierden su movimiento natural, generan con el tiempo síntomas y enfermedades. El osteópata con sus manos ejerce un punto de apoyo que permite a la estructura corporal recuperar su movilidad normal y la salud perdidas. Esa ausencia parcial o total de movilidad es llamada disfunción osteopática.

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 4).

"*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).

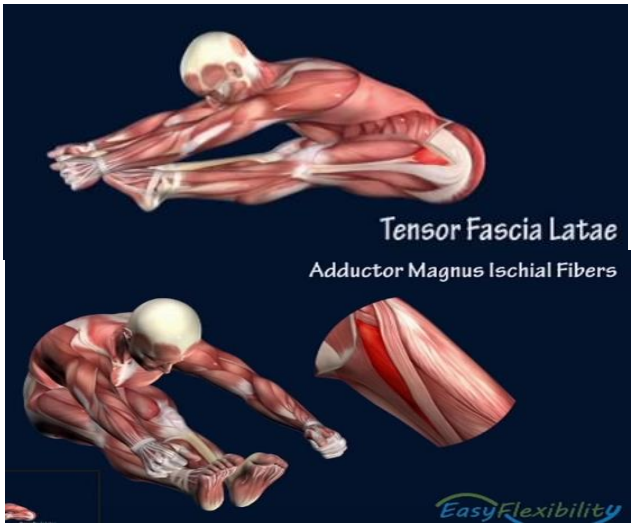
.

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



Figura 4: Posición en el cuerpo de los siete chakras (https://escepticosgfu.wordpress.com/los-chakras)

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 (....)."*[17] 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.*[19]



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
- las energías,
y armonizan también, la función mental.[20] Figura 5.

Figura 5: Postura de la pinza: algunos músculos involucrados. https://www.youtube.com/watch?v=PeFf5hfa3c4

Medicina tradicional regional: En Argentina, son MT el shamanismo y el curanderismo, siendo este último el más difundida, presente tanto en áreas rurales como urbanas. En grandes líneas, sus nociones y prácticas sintetizan antiguos saberes biomédicos, saberes y prácticas de tradición popular -aportados por los conquistadores españoles y más tarde por los inmigrantes europeos, particularmente italianos y españoles- y una terapia ritual - que 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.

Los curanderos reconocen, diagnostican y tratan problemas como empacho (Figura 6), mal de ojo (Figura 7), culebrilla, pata de cabra, brujería, ataduras, etc..



*"**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

Figura 6: Tirar el cuerito

"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

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.[20]



Figura 7: Cinta roja para proteger contra el mal de ojo (ojeadura)[21].

El shamanismo es la medicina tradicional de las sociedades indígenas del Gran Chaco -Pilagá, Toba, Mocovi, Wichí o Mataco, Chiriguano, Chané, Chorote, Chulupí y Tapiete- de Misiones -Guaraní- y del sur - Mapuche-

5. ¿POR QUÉ LAS PERSONAS UTILIZAN MTC?

Se observa un mayor consumo, por parte de la población, de algunas prácticas vinculadas a la MAC (yoga, acupuntura, terapia herbaria, reiki, etc..); interés que alcanza a todos los sectores de la sociedad.[15]

En países en vías de desarrollo, el amplio uso de la MT 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 medicina convencional (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)[15]. Las MAC 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 (MAC 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.

Para ampliar sobre las razones antes citadas, puede leer el artículo:

¿QUIÉN UTILIZA LAS MEDICINAS NO CONVENCIONALES Y POR QUÉ? Autor: Ballvé Moreno, J.

https://www.researchgate.net/publication/230009688

"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 y Tabla 3.

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

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 (TA), utilizadas por pacientes que concurrieron por primera vez al Hospital de Clínicas de la Universidad de Buenos Aires.[22]

El 24.9 % ha utilizado dos tipos de TA y el 7.2%, más de dos[23].

"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."[23]

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 MAC actúa para estimular la **potencialidad personal** de cada individuo para vivir una vida al máximo de calidad.

6. 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.[14]

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

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 (María 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

Greenlee, H., Neugut, A., Falci, L. Clarke Hillyer, G., Buono, D., Mandelblatt, J., …Hershman, D. (2016). Association Between Complementary and Alternative Medicine Use and Breast Cancer Chemotherapy Initiation The Breast Cancer Quality of Care (BQUAL) Study. *JAMA Oncol. 2*(9), 1170-1176. doi:10.1001/jamaoncol.2016.0685

Rovetto, C. y Concha, S. (2009). Niños intoxicados en la unidad de cuidado intensivo: riesgos de la medicina popular, complicaciones y costos. *Colomb Med. 40,* 276-81. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v40n3/v40n3a4.pdf

7. ARTICULACIÓN ENTRE MTC Y SISTEMAS DE SALUD

Desde 1978, año en que la OMS propuso promover la incorporación de la MT 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.

En los sistemas de salud de todo el mundo, los niveles de enfermedades crónicas y los costos de atención sanitaria son cada vez más elevados. Tanto los pacientes como los dispensadores de atención de salud están exigiendo la revitalización de los servicios de salud y haciendo hincapié en la atención individualizada centrada en la persona.[24] Esto incluye la ampliación del acceso a productos, prácticas y profesionales de MTC.

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 MTC dentro de las currículas de las facultades y escuelas de medicina de algunos países occidentales. [3] Cuadros 3 y 4.

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

FORMACIÓN INTEGRAL DEL PROFESIONAL EN LA MEDICINA AYURVEDA.

A.U.M: Ayurveda Universidad Maimónides.

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.

http://www.maimonides.edu/extension/curso-de-posgrado-en-medicina-ayurveda

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

TECNICATURA UNIVERSITARIA EN YOGA

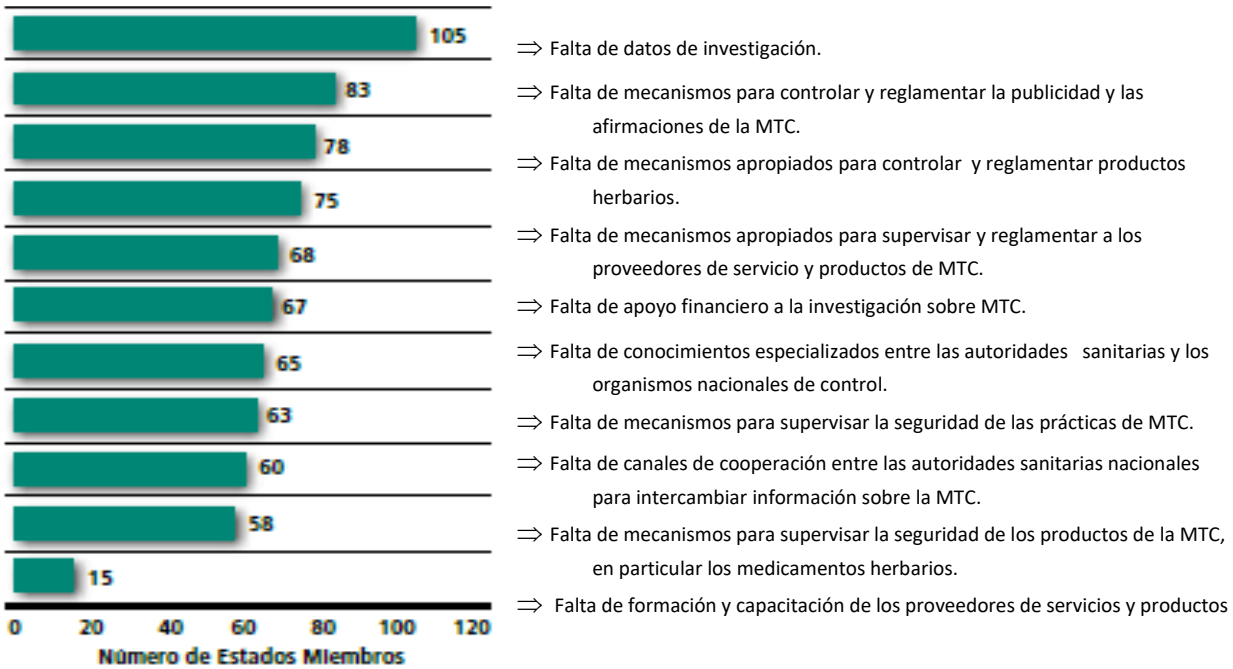
Universidad del Salvador

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 prácticas 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.universia.com.ar/estudios/usal/tecnicatura-universitaria-yoga/st/156348

Cuadro 4: Programas de educación y capacitación en MTC en el marco de los programas de enseñanza universitaria. Universidad del Salvador

Considerando que la MTC está inserta en la mayoría de las culturas en todo el mundo, es necesario 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.[23] Sin embargo, son varias las razones que dificultan la normalización de la MTC. Figura 8.



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

Figura 8: Dificultades que afrontan los Estados miembros de la OMS relacionadas con la normalización de las prácticas de MTC.

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 ésta por parte de los médicos *(Vissery Peters, 1990).*[14]

"Los profesionales de MTC pueden ser prácticos de MT 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 MT son los principales, o los únicos, dispensadores de atención sanitaria en sus comunidades. En otros países, los prácticos de MT 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]

Actualmente, a pesar de los avances tecnológicos y científicos que han permitido alcanzar múltiples logros en indicadores de la salud de la población; la demanda en los servicios de salud es cada vez mayor al igual que la cantidad de insatisfacciones en las personas, relacionadas con su salud percibida y su bienestar.

Estas expectativas insatisfechas de las personas con los resultados de la práctica clínica y la salud pública se han adjudicado - entre otras causas - a la creciente "medicalización" de la sociedad contemporánea; al deterioro de la relación médico-paciente, con abandono o mal uso del método clínico y al hecho que, en el presente, y de modo cada vez más globalizado, sigue imperando en la mayoría de los países, la medicina alopática o científica.

8. CONCLUSIONES

La medicina científica, fuertemente asentada sobre el modelo biomédico ha evidenciado limitaciones en el abordaje y resolución de ciertos problemas de salud - adicciones, conductas de riesgo, falta de adhesión al tratamiento, enfermedades psicosomáticas, etc. - y en la satisfacción de las personas con los servicios de salud.

Algunas de las características de la medicina científica (modelo médico hegemónico) son:
a) Biologismo;
b) concepción evolucionista, dualista (mente /cuerpo), mecanicista, positivista del individuo y de la enfermedad;
c) centrada en lo patológico;
d) ahistoricidad;
e) individualismo;
f) exclusión de la subjetividad del individuo;
g) hegemonía de lo clínico/asistencial/curativo;
h) profesionalización formalizada;
i) eficacia pragmática;
j) salud/enfermedad/atención como mercancía (en términos directos y/o indirectos);
k) concepción de la enfermedad como ruptura, desviación, diferencia;
l) práctica curativa basada en la eliminación del síntoma;
ll) relación médica/paciente asimétrica;
m) relación de subordinación técnica y social del paciente;
n) concepción del paciente como ignorante, como portador de un saber equivocado;
ñ) paciente como responsable de su enfermedad;
o) inducción a la participación subordinada y pasiva del paciente como "consumidor de acciones de salud";
p) no legitimación científica de otras prácticas;
q) identificación ideológica con la racionalidad científica como criterio manifiesto de exclusión de otras concepciones y prácticas médicas
r) tendencia a medicalizar cada vez más aspectos de la vida cotidiana;

MODELO MÉDICO HEGEMONICO

Conjunto de prácticas, saberes y teorías generadas por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, el cual - desde fines del siglo XVIII - ha ido logrando dejar como subalternos al conjunto de prácticas, saberes e ideologías que dominaban en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse, por lo menos en algunos contextos, como la única forma correcta de diagnosticar, explicar, atender y solucionar los problemas de enfermedad, legitimada tanto por criterios científicos como por el Estado.

Si bien varias de las limitaciones anteriores han encontraron respuestas en el modelo biopsicosocial, con un abordaje integral del sujeto; como profesionales de la medicina, deberá tenerse presente que a la consulta médica podrán presentarse pacientes que además depositan su confianza en medicinas alternativas o complementarias o tradicionales -en conjunto MTC –. Por tal razón resulta relevante entender que, asistir y comprender a tales pacientes, constituye

todo un desafío, el cual requiere de una sólida relación médico – paciente que permita cultivar la confianza en los procedimientos y tratamientos médicos y plantear el asesoramiento con fundamento científico sobre otras prácticas, particularmente cuando éstas conlleven el riesgo de interferir la eficacia de un tratamiento o de perjudicar la salud.[22]

El médico debe utilizar en su trabajo diario lo mejor de los modelos con sus pacientes, para una correcta atención de múltiples problemas de salud sobre bases biológicas, y con evidencias científicas; creando un ambiente propicio para que el paciente pueda comunicar si utiliza MTC y con un abordaje global del individuo, la familia y su contexto.

ACTIVIDAD 2

PARA REFLEXIONAR….

Lee lo que respondiste respecto a:

1. ¿Cuáles fueron los motivos por los que elegiste estudiar Medicina?
2. ¿Cómo imaginas que será tu vida profesional como médico?

Luego de haber estudiado este material:
¿Cambió algo respecto a tus motivaciones iniciales o como imaginas tu vida futura?
En caso afirmativo, ¿Cuáles fueron esos cambios?

9. BIBLIOGRAFIA

1. IIDH, OPS (2006). Medicina indígena y medicina convencional. Recuperado de http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf
2. Engel, G. L. (1989). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Holistic Medicine*, *4*(1), 37-53. Recuperado de http://www.newriver.edu/images/stories/library/Stennett_Psychology_Articles/Need%20for%20a%20New%20Medical%20Model%20%20A%20Challenge%20for%20Biomedicine.pdf
3. https://rodas5.us.es/file/4ab63de8-0474-23d0-fce4-582b01684204/2/tema1_SCORM.zip/pagina_02.htm
4. Valdez García, J. (2007). Desarrollo histórico de la Medicina científica. *Revista AVANCES 2007; 4*(12), 35-39.
5. Byrne, N. y Rozental, M. (1994). Tendencias actuales de la educación médica y propuesta de orientación para la educación médica en América Latina. *Educ. Med. Salud, 28* (1). Recuperado de http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/16886.pdf
6. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1
7. Carrada Bravo, T. (2002). El papel del médico como promotor de la salud. *Rev. Fac. Med. UNAM, 45*(4). Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2002/un024e.pdf
8. OMS (1986). Declaración de Ottawa sobre Promoción de la Salud. Recuperado de http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/2_carta_de_ottawa.pdf
9. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1
10. OPS (1978). Serie Informes Técnicos, 622, 7 y 8, citado por OPS – OMS, Serie de los Pueblos Indígenas No. 15. Promoción de la medicina y terapias indígenas en la atención primaria de salud: El caso de los mayas de Guatemala.
11. OMS (1983). XXXVI Asamblea Mundial de la Salud. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/198745/WHA36_1983-REC-1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. 62ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. Recuperado de https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21477es/s21477es.pdf
13. https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
14. 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
15. 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. *22*, 241-263. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/pdf/cfhycs/n22/n22a17.pdf
16. 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
17. Idoyaga Molina, A. (2005). Reflexiones sobre la clasificación de medicinas. Análisis de una propuesta conceptual. *Scripta Ethnologica, XXVII*, 111-147. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas Buenos Aires, Argentina. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/148/14811516007.pdf
18. 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
19. Calle, R. (1999).: El gran libro del yoga. Editorial URANO.
20. Sarudiansky, M. y Saizar, M. (2007). El yoga como terapia complementaria en pacientes con estrés en Buenos Aires (Argentina). *Mitológicas, XXII*, 69-83. Centro Argentino de Etnología Americana. Argentina. Recuperado de http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=14602206
21. 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. 6*. Recuperado de http://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/6096/5589
22. Franco, J. y Pierri, C. (2002). La relación médico—paciente, la medicina científica y las terapias alternativas. *MEDICINA, 63*(2), 111-118. Recuperado de www.scielo.org.ar/pdf/medba/v63n2/v63n2a03.pdf
23. Ballvé Moreno, J. (2003): ¿Quién utiliza las medicinas convencionales y por qué? *Humanitas, Humanidades médicas, 1*(2). Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Jose_Ballve/publication/230009688_Quien_utiliza_las_medicinas_no_convencionales_y_por_que/links/5613a26f08aec7900afbf44a.pdf
24. Arteaga, F. (2012). El proceso de iniciación al curanderismo en La Pampa (Argentina). *Chungara, Revista de Antropología Chilena, 44*(4), 707-715. Recuperado de http://www.scielo.cl/pdf/chungara/v44n4/art11.pdf