



PASIÓN POR EDUCAR

**MÉTODOS Y TÉCNICAS ALTERNATIVAS BASADA EN
LA IDEOLOGÍA DE LOS CURANDEROS EN LAS
CAÑADAS TOJOL-AB´ALES PARA EL TRATAMIENTO
DEL ESTREÑIMIENTO**

Nombres de los alumnos:

López García Jhonatan

Santis Vásquez Erik Esaul

Santiz Alvarez Elías

Materia: Taller de elaboración de tesis

Catedrático: García Mireya Del Carmen

Semestre: 9° **Grupo:** "A"

Carrera: Licenciatura enfermería

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de Julio de 2020

Dedicatoria

Esta tesis se la dedicamos a dios quien supo darnos las fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que ser nos presentaban, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A nuestros padres por el apoyo, perseverancia, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y por apoyarnos con los recursos necesarios para estudiar, nos han dado todo lo que somos como personas, valores, principios, carácter, empeño y motivación para conseguir nuestras metas y anhelos.

También se la dedicamos a nuestras familias y maestros que nos ayudaron a llevar a cabo nuestro proyecto que siempre estuvieron al pendiente de que todo saliera bien y por el apoyo que nos demostraron a lo largo de este transcurso.

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN.....	5
CAPÍTULO I	6
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
.....	9
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	10
1.3 OBJETIVOS	11
1.3.1 Objetivos Generales	11
1.3.2 Objetivos específicos.....	11
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	13
1.5 HIPÓTESIS.....	16
1.6 METODOLOGÍA	17
1.6.1 Medicina complementaria	17
1.6.2 Algunos paradigmas de la medicina complementaria.....	17
1.6.3 Los beneficios de la medicina complementaria:.....	18
1.6.4 Desventajas.....	19
CAPÍTULO II	33
ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL TEMA	33
2.1. MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA: CON 3 FIGURAS REPRESENTATIVAS	34
2.2. CURANDEROS O CHAMANES	38
2.3. HUESEROS Y QUIROPAXIA.....	41
2.4. PARTERAS	44
3.- CAPÍTULO III	47
3.1 INCLUSIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL A LA EPOCA MODERNA.....	48
3.2. PROPIEDADES CURATIVAS DE LA PUNTA DE CHAYOTE.....	53
3.3 TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO	57
3.3.2 Medidas Especiales	59
3.3.3 Medicación	60
3.3.4 Los requerimientos para un buen laxante son	60

3.4 CARACTERÍSTICAS DEL CHAYOTE	67
4.1. CAPÍTULO IV.....	70
4.1.1. Instrumento de medición.....	71
Los resultados de las encuestas	71
4.2. SUGERENCIAS.....	74
4.3. PROPUESTAS	78
4.4. CONCLUSIÓN	83
4.5. BIBLIOGRAFÍA	85
4.6. ANEXOS	91

1.- INTRODUCCIÓN

La medicina complementaria es un amplio mundo y en constante evolución, define como un conjunto de prácticas y productos naturales que ayudan al bienestar de las personas que acuden a las necesidades. Los tipos de medicina complementaria suelen congregarse; como productos medicina de la mente y el cuerpo.

Los productos naturales incluyen diversos medicamentos de hierbas, vitaminas, minerales, entre otros. Estos materiales que ayudan a la salud causan un efecto beneficioso, los medicamentos de las hierbas o botánicos son los primeros intentos del ser humano para mejorar la condición de vida.

En la actualidad el uso de los productos naturales de medicina complementaria es uno de los factores fundamentales para un tratamiento adecuado y a una pronta recuperación, según la filosofía de la sociedad está influenciando el pensamiento inherente de la sociedad a una ideología antigua.

Medicina complementaria son las prácticas de la medicina alternativa y complementaria se ejercen junto con las de medicina convencional, aunque la distinción entre medicina convencional y medicina alternativa no siempre es fácil de determinar, existe una diferencia filosófica básica.

El estreñimiento consiste en deposiciones difíciles o poco frecuentes, heces duras o una sensación de que el recto no está completamente vacío después de una evacuación intestinal.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad a pesar de los grandes cambios en los avances de la medicina moderna, se encuentra con grandes problemas en la región de las cañadas tojol-ab`ales principalmente en problema de salud por lo cual no se cuenta con los recursos necesarios.

La medicina tradicional se ha propuesto, desde sus inicios, un abordaje integral a la problemática de la salud al estudiar al hombre como un todo, y en particular al hombre enfermo, reconociendo que el mismo debe ser analizado de conjunto con la enfermedad.

De esta manera no solo se interesa por los síntomas físicos del trastorno sino también por el estilo de vida del sujeto, su forma de pensar, sus emociones o intereses, así como por sus reacciones ante el proceso morboso, lo cual es de importancia diagnóstica y terapéutica para la Medicina Tradicional.

Afortunadamente la medicina tradicional forma parte de la estructura para el progreso de la salud, es por eso que la medicina alternativa ha servido durante la evolución de la medicina moderna.

En la actualidad las comunidades tojol-ab`ales acuden con los curanderos que implementan procedimientos que favorezcan la salud de las personas por medio de las plantas con propiedades medicinales, ya que ellos tienen sus propios instrumentos y sus propios procedimientos en dar cuidados.

Basándonos en el concepto de la OMS (Organización Mundial de la Salud) “la medicina tradicional es la suma de conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas y que se utilizan para mantener la salud, tanto física, como mental. Los curanderos de la cañada tojol-ab`al obtuvieron técnicas y métodos a través de las generaciones.

El estreñimiento según Societat Catalana de Digestologia “El estreñimiento es un síntoma caracterizado por una disminución de número de deposiciones o existencia de esfuerzo o dificultad excesiva de expulsar las heces”.

La ideología del pueblo tojol-ab`al el estreñimiento es una enfermedad causada por los malos hábitos alimenticios de las personas. Anteriormente la alimentación de las familias se regulaba en un régimen basado en alimentos naturales que cosechaban ellos mismos, para consumir proteínas tenían la costumbre de cazar.

Por tal razón, para referirse a ella muchos autores utilizan un término más abarcador: Medicina tradicional, en el que incluyen, a partir de técnicas antiguas, un conjunto de métodos no convencionales encaminados a lograr el funcionamiento armónico del organismo humano.

El hombre siempre ha buscado en la flora de su hábitat la manera de curarse de las enfermedades, por lo que el uso de las plantas medicinales se remonta a orígenes de la humanidad.

Desde 1976 la Organización Mundial de Salud (OMS), al igual que otras organizaciones prestigiosas que fomentan y financian planes de desarrollo, ha estado promoviendo, como parte de los programas de Atención Primaria de Salud (APS), la utilización de formas apropiadas de los sistemas tradicionales de medicina con el objetivo de fundamentar, mediante el debido rigor científico, la utilización de las plantas medicinales.

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ✓ ¿Cuántas personas acuden a los curanderos?

- ✓ ¿Cuál es la efectividad de la medicina tradicional? ¿Considerar efectividad?

- ✓ ¿Identificar si no es efecto placebo?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivos Generales

- ✓ Conocer cuántas personas acuden a los curanderos.

- ✓ Diseñar una historia clínica para recuperación de datos del servicio de medicina tradicional en los pueblos tojol-ab`ales.

- ✓ Identificar como se lleva a cabo la exploración física y pruebas diagnósticas.

1.3.2 Objetivos específicos.

- ✓ Describir cual eficaces son los procedimientos o las recetas que dan los curanderos.

- ✓ Identificar el uso de la herbolaria, en los tratamientos de los curanderos.

- ✓ Determinar cuáles son las enfermedades más frecuentes tratadas por los curanderos.

- ✓ Determinar los factores de riesgo al uso determinado de la medicina tradicional.

- ✓ Identificar ventajas y desventajas de la medicina alternativa.

- ✓ Ubicar porque se las plantas medicinales se desenvuelven en la medicina tradicional.

- ✓ Conocer el manejo de las plantas medicinales y su aplicación terapéutica.

- ✓ Reconocer el cuadro clínico que utilizan para un tratamiento adecuado.

- ✓ Evaluar presupuestos entre una consulta médica y la medicina alternativa.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Se realiza esta investigación para conocer los métodos de medicina alternativa enfocado en la cultura tojol-ab`al, porque cada etnia posee tratamientos para la mejora de la enfermedad por lo consecuente conduce al estreñimiento, ya que es un padecimiento que toda la población está siendo susceptible en la actualidad.

La medicina tradicional vaya tomando forma con la herbolaria y las técnicas que practican los tojol`abales que son eficaces y confiables para poder dar a conocer los beneficios de estos métodos a la población y al sector salud para que sea tomado en cuenta e implementarlas para el manejo de los pacientes en busca de la mejora de la calidad de vida de las personas.

Se busca una nueva adquisición de conocimiento para indagar el tratamiento del estreñimiento en los pueblos tojol-ab`ales con el propósito de reconocer a los curanderos como un método de soporte para la medicina con el uso de hierbas, brebajes y los procedimientos que adecuan para evitar el exceso de consumo de fármacos y laxantes que puedan a llegar afectar de manera drástica la salud.

En abundancia ingesta de productos pueden provocar un déficit de la digestión, a lo conlleva la búsqueda de nuevas soluciones para adecuarlas a las necesidades de las personas, ya que la mayoría de la sociedad tojol-ab`al son de bajos recursos económicos, generalmente se auxilian de un método alternativo porque es lo más factible a recurrir o frecuentar a los curanderos y es parte de la ideología de esta cultura.

Él ha demostrado que los pacientes con trastornos funcionales digestivos, particularmente los que padecen de estreñimiento funcional experimentan una menor calidad de vida sobre aspectos físicos y emocionales.

La mayoría de las personas que presentan estreñimiento reciben tratamiento básico, con base en laxantes, sin saber que pueden presentar mejoría de su condición mediante modificaciones de estilos de vida saludables como consumo fibra, agua y practica de actividad física, por lo cual se hace necesario diseñar herramientas que permita de forma ágil identificar síntomas y conductas que puedan a llegar a mejorar la detección temprana y la atención básica a través de plantas medicinales.

Varios autores como Bechiarelli, 2016 y Bielefeldt, 2016 reportan el efecto positivo que tiene el consumo de fibra para el estreñimiento, debido a que aumenta la masa fecal y favorece el tránsito intestinal, lo que mejora el ritmo de las deposiciones y mejora el dolor y la distensión abdominal, al igual que el consumo adecuado de agua como un método alternativo eficaz y comprobado.

Para ello se buscó un fin en común entre ciencia y métodos alternativos o más bien métodos caseros para esta enfermedad siempre cuando sean benéficos para recuperar el estado de salud de las personas que lo estén padeciendo y sea de una forma más natural y saludable.

En base a esto se trata de hacer una aportación para la sociedad en general para que conozcan sobre la cultura tojol-abal, sus métodos tradicionales, sustentando con la medicina complementaria porque es imprescindible reconocer

la identidad y los valores culturales de los pueblos indígenas, su forma de hacer producir la tierra, sus conocimientos ancestrales sobre la medicina tradicional.

Mediante la revisión de la literatura se quiso identificar cuáles son las recomendaciones para la prevención y manejo nutricional del estreñimiento establecida por las entidades tojol-ab`ales en el tema con el fin de recopilar la información y plasmarla para que sea útil en el manejo y la prevención de esta afección a través de la modificación de los malos hábitos.

1.5 HIPÓTESIS

La importancia de la medicina tradicional se da a conocer el tratamiento general de enfermedades en lugares de las cañadas tojolabales, muchas personas acuden a los curanderos porque tienen esa tradición o costumbre que vienen llevando desde generaciones pasada, la mayoría de las personas creen que las plantas medicinales son muy efectivas.

El 70% de los que viven en una comunidad acuden a los curanderos ya que para ellos es la primera fuente de poder curarse de las enfermedades que se presentan en cada uno de ellos.

La historia clínica o la valoración, es la primera opción que puede presentarte en un curandero, ya que este necesita saber de los antecedentes de dichas enfermedades o ya sea por algunos síntomas y así saber cómo tratarlos.

Las plantas con propiedades curativas muchas veces son utilizadas con personas de escasos recursos, entendemos que todos los tratamientos con plantas que tienen muy buena efectividad, es por eso que aún se siguen utilizando.

“El 70% de la población recurre al tratamiento alternativo en el caso de sufrir estreñimiento”

1.6 METODOLOGÍA

1.6.1 Medicina complementaria

La medicina complementaria es un amplio mundo y en constante evolución, define como un conjunto de prácticas y productos naturales que ayudan al bienestar de las personas que acuden a las necesidades. Los tipos de medicina complementaria suelen congregarse; como productos medicina de la mente y el cuerpo.

Los productos naturales incluyen diversos medicamentos de hierbas, vitaminas, minerales, entre otros. Estos materiales que ayudan a la salud causan un efecto beneficioso, los medicamentos de las hierbas o botánicos son los primeros intentos del ser humano para mejorar la condición de vida.

En la actualidad el uso de los productos naturales de medicina complementaria son prácticas terapéuticas que no forman parte de la medicina convencional en la que utiliza complementos alimenticios como las hierbas y las vitaminas. Las MC pueden actuar como fármacos contra diversas enfermedades ya que tienen propiedades curativas.

1.6.2 Algunos paradigmas de la medicina complementaria

- ✓ **Apunpuntura:** consisten en la inserción de agujas muy finas en la piel en puntos estratégicos de cuerpo con el propósito de curar el dolor, a través de los canales o meridianos que son las vías o pasajes de los cuales circula energía vital.

- Apiterapia: Consiste en aplicar micro dosis del veneno de abeja (apitoxina) para un beneficio terapéutico de sus componentes.
- Fitoterapia: es el uso de plantas medicinales, enteras o sus partes, secas o frescas, solas o asociadas, así como extractos y formulaciones, es el patrimonio cultural de la humanidad ya que existen más de 25, 000 plantas medicinales con fines terapéuticos.

La filosofía de la sociedad está influenciando el pensamiento inherente a la desventaja de la medicina complementaria, las diversas plantas medicinales o prácticas terapéuticas con una práctica inconsciente puede provocar secuelas por una mala praxis.

1.6.3 Los beneficios de la medicina complementaria:

- ✓ Son tratamientos no invasivos
- ✓ Manejan sistemas de medición y combate a síntomas que presentan las enfermedades
- ✓ Busca la salud a través de equilibrio en el cuerpo
- ✓ Menos agresivas

- ✓ Promueven bienestar general, no solo combate los síntomas
- ✓ Son más económicos
- ✓ Son preventivos. Pueden recibir tratamientos antes de que aparezcan los síntomas de la enfermedad.

Son holísticos no específicos. Miran al cuerpo como un todo, se interesan porque todo este bien, no solo una parte.

1.6.4 Desventajas

- ✓ Algunos tratamientos son poco confiables y carecen de fundamentos teóricos
- ✓ No las someten a muchos controles de calidad. Muchos productos no pueden ser lo que prometen
- ✓ Al haber menos supervisión.
- ✓ Las dosis no están controladas
- ✓ Son holísticos no específicos

- ✓ Muchos tratamientos naturales no están cubiertos por el seguro, por lo que el costo debe ser asumido de manera adicional

El término “medicina complementaria” se utiliza para describir técnicas terapéuticas que no forman parte de la medicina convencional (también denominada medicina “normal”, “estándar” o “convencional”). Las terapias complementarias se emplean como "complemento" de la medicina convencional, debido a que la medicina complementaria puede combinarse con el tratamiento médico convencional o integrarse a este, también se denomina “medicina integral”.

Numerosos estudios científicos han comprobado que la medicina convencional es segura y eficaz. Aunque muchos estudios demuestren que las personas diagnosticadas con cáncer de mama pueden obtener beneficios de la medicina complementaria, es importante saber que estas terapias comúnmente no se someten a la misma clase de pruebas rigurosas que la medicina convencional.

Los estudios demostraron que más del 80% de las personas diagnosticadas con cáncer de mama utilizan terapias complementarias después de recibir el diagnóstico. Para contribuir a que los médicos y las pacientes comprendan cuáles son las terapias complementarias seguras y eficaces para las personas diagnosticadas con cáncer de mama, la Sociedad de Oncología Integral emitió pautas.

La Dra. Dawn Hershman, profesora auxiliar de Medicina de la Universidad de Columbia y miembro del Comité Profesional de Asesoría (PAB) de Breastcancer.org, contribuyó a la redacción de las pautas.

Las pautas otorgan una calificación con una letra a cada terapia complementaria:

- ✓ La A significa que la terapia se recomienda porque existen pruebas sólidas de que ofrece beneficios.

- ✓ La B significa que la terapia se recomienda porque existen pruebas que demuestran que ofrece beneficios, pero probablemente no tantos como las terapias con una calificación A.

- ✓ La C significa que la terapia se debe recomendar de manera selectiva a determinadas personas según las preferencias del paciente y el criterio del médico; las pruebas demuestran que la terapia ofrece un pequeño beneficio.

- ✓ La D significa que la terapia no se recomienda porque las pruebas demuestran que no ofrece ningún beneficio; los médicos deben disuadir a los pacientes de utilizarla.

- ✓ La H significa que la terapia no se recomienda porque las investigaciones demuestran que el daño que provoca es mayor que el beneficio; los médicos deben disuadir a los pacientes de utilizarla.

- ✓ La I significa que no existen investigaciones suficientes como para recomendar una terapia.

Uno de los primeros problemas que nos enfrentamos al analizar la medicina alternativa es el cómo definirla. Así lo demuestra la variedad de propuestas aparecidas en prestigiosas publicaciones. Según autores independientes, la medicina complementaria se la define como el grupo de disciplinas terapéuticas y diagnósticas que existen fuera de las instituciones donde el sistema de salud convencional es brindado o enseñado.

La colaboración Cochrane, insigne propulsora del 'movimiento' medicina basada en evidencias, ha adoptado una definición semejante: se entiende por medicina complementaria a todas aquellas prácticas y recursos de curación acompañada de sus respectivas teorías y creencias, que no son intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad o cultura en un periodo histórico determinado.

El uso de terapias alternativas en otros países desarrollados también es elevado. Informes indican que un 46% de los australianos, así como 49% de franceses y 70% de canadienses han utilizado alguna de esas terapias. En Alemania, uno de cada tres alemanes ha utilizado alguna terapia alternativa, siendo la acupuntura y la homeopatía las más empleadas.

En los países eufemísticamente llamados en 'vías de desarrollo', el uso de la medicina alternativa se considera aún mayor. La OMS parece celebrar que, en estos países, la mayoría de la población siga utilizando la medicina tradicional para satisfacer sus necesidades sanitarias primarias. En uno de sus informes del año 2000 se indica que, en promedio, 80% de la población africana usó tal medicina; Etiopía es el país con mayor consumo (90%).

La investigación biomédica en medicina complementaria está creciendo. El número de ensayos aleatorizados se duplica cada quinquenio. La conocida base de datos Cochrane Library le ha dedicado hasta la actualidad cerca de cincuenta revisiones sistemáticas.

En el caso de la homeopatía, uno de los meta análisis más recientes analizó 186 estudios, la mayoría de ellos, estudios aleatorios a doble ciego, controlados por placebo. La revisión más reciente sobre tratamientos naturales (herbales) cita más de 100 publicaciones, entre ellas varios meta análisis, uno de ellos sobre la famosa St. John's Wort (*Hypericum perforatum*), otros dos sobre el uso del extracto de Ginkgo biloba. Adicionalmente, se cita decenas de revisiones sistemáticas. La medicina tradicional china también cuenta con estudios clínicos aleatorizados; una reciente revisión sistemática contabilizó más de 7 000.

Respecto a los productos naturales 'nacionales', su notoriedad parece ser solo en el ámbito peruano y regional. La uncaria tomentosa, por ejemplo, no es nombrada en la revisión sobre productos herbales referidos anteriormente. Por otro lado, en la base de datos Medline solo se puede 'ubicar' cuatro revisiones sobre uña de gato; tres están publicadas en revistas de medicina alternativa; son revisiones acerca de los efectos inmunomoduladores del uncaria tomentosa. Una cuarta revisión hace referencia a la existencia de variantes quimo típicas de la planta. Hasta la actualidad, no se ha publicado algún estudio clínico aleatorio, hecho reconocido por una de las revisiones.

Tradicionalmente, se considera a la inducción como aquella inferencia que, partiendo de premisas que describen hechos singulares o particulares, obtiene una conclusión de carácter universal. Se dice que la inducción nos permite generalizar una serie de observaciones para obtener una regla general, una ley. A primera vista, parece claro; sin embargo, el problema surge cuando

preguntamos por qué debemos de aceptar que solo investigando unos pocos elementos podemos suponer conocer los demás elementos del universo.

Esto nos lleva a comparar el fondo teórico de las medicinas alternativas, fondo teórico que es muy distinto al que acepta la ciencia. En el caso específico de las ciencias biológicas, y por extensión de toda técnica que se fundamenta en ellas, su fondo teórico asume una ontología francamente naturalista, naturalista porque se ocupa de organismos, no de entes etéreos sin materia conocida.

Otro componente es su metodología; la 'medicina occidental' asume el método científico al realizar sus investigaciones; este método ayuda en su cometido de encontrar leyes, hechos comunes, generales, claramente extrapolables; por ello, desconfiamos de la anécdota, el relato o el 'testimonio' (muy usado en la medicina tradicional).

Si asumimos todo lo anterior, debemos inferir, entonces, que las medicinas alternativas (desde las medicinas tradicionales, folklóricas, hasta la homeopatía) no son en su conjunto compatibles con el pensamiento científico.

Por ejemplo, la homeopatía tiene entre sus principios terapéuticos el de la similitud y el uso de las diluciones llamadas 'potencias'. Según el primero, los pacientes con una característica particular de síntomas y signos pueden ser curados si se les proporciona una terapia que produzca los mismos síntomas en un individuo saludable.

El segundo principio propone que, los remedios homeopáticos retienen actividad biológica si aquellos son repetidamente diluidos y agitados; se dice, inclusive, que el líquido debe ser diluido más allá del número de avogrado (algo similar a diluir cualquier tableta conocida en el océano Pacífico o Atlántico). La homeopatía dice que esta solución ‘retendría’ la información de la sustancia originalmente diluida; gracias a ese recuerdo; esta solución posee ‘propiedades’ terapéuticas.

Si preguntamos a cualquier farmacólogo o bioquímico aplicado, éste nos dirá que al cabo de las numerosas diluciones sucesivas involucradas en la fabricación de un fármaco, no existirán suficientes moléculas, digamos por centímetro cúbico de diluyente, como para que esta molécula tenga posibilidades de ejercer alguna interacción, peor aún algún efecto. El agua, en estado líquido, no tiene estructura suficiente para recordar lo que contuvo en el pasado.

Otro ejemplo, es el caso de la acupuntura. De acuerdo con la tradicional medicina china, el funcionamiento del cuerpo humano está controlado por una fuerza o energía vital, llamada ‘Qi’; esta energía circularía entre los órganos a lo largo de canales de energía, llamados meridianos. Según esta doctrina ‘existen’ doce meridianos principales, los cuales corresponden a ‘las doce funciones principales’ del cuerpo humano.

La energía ‘Qi’ debe fluir siempre en cantidad y calidad adecuadas a través de los meridianos, para asegurar buena salud. Los puntos de acupuntura estarían localizados a lo largo de los meridianos, convirtiéndose en medios físicos para alterar el flujo del ‘Qi’. El tratamiento, colocando agujas o administrando presión sobre tales puntos, tendría como misión regular el flujo de energía.

Un dato curioso adicional es que los puntos de acupuntura pueden variar según las técnicas. Existirían diferencias de localización de los puntos entre las técnicas chinas, japonesas y occidentales. La técnica coreana reporta, por ejemplo, hasta 150 puntos. En ningún caso, se ha podido 'ubicar' físicamente (ya sea a nivel molecular, eléctrico o electromagnético) las relaciones de energía entre los puntos de acupuntura, los meridianos y los órganos o 'las funciones vitales'.

Si consideramos a la verdad como la relación biunívoca entre lo que se dice y lo que 'es', no podemos aceptar 'diferentes verdades'; de las diferentes interpretaciones a un hecho solo una puede ser cierta; en el caso de la terapéutica mediante la administración de una sustancia, cualquiera sea ésta, es un hecho universal que esta sustancia debe además de existir ser capaz de interactuar con la materia (ya sea a nivel molecular, eléctrico, electromagnético o cualquier otra interacción fisicoquímica); si no aceptamos esto, estamos negando los millares de estudios realizados para conocer y demostrar la eficacia de los fármacos que usamos.

Pero, entonces qué pasa con los estudios sobre tratamientos homeopáticos que, como vimos anteriormente, muestran mayor efecto que placebo. La explicación estaría en la tesis de Popper, sobre la inducción. La confirmación no basta; al parecer esto no es muy consciente en algunos empiristas ingenuos, quienes piensan que basta con realizar estudios de investigación sobre los tratamientos alternativos para verificar su eficacia.

Lo más importante es refutarlos, en el caso más sencillo ejecutar los mismos estudios, bajo las mismas condiciones que han obtenido mayor efecto que placebo, hecho que no existe. Por ejemplo en el metaanálisis referido

anteriormente no existe en caso alguno un estudio homeopático que haya sido repetido por al menos tres investigadores independientes.

En el caso de la acupuntura, dos revisiones sistemáticas recientes indican que existirían solo dos aplicaciones terapéuticas, donde los estudios confirman mayor eficacia terapéutica de la acupuntura contra el placebo; estos son, el dolor dental postoperatorio y las náuseas y vómitos pos quimioterapia.

En otras indicaciones, clamadas por los acupunturistas, los estudios son contradictorios, mostrando algunos estudios mayor efecto contra placebo y otros iguales o incluso menor efecto que el placebo. Otro aspecto a señalar es que la mayoría de las condiciones que los acupunturistas tratan y donde existen algunos estudios a su favor son patologías auto limitadas, de cursos remitentes y donde siempre existe involucrado un componente subjetivo.

En el campo de la etnofarmacología, específicamente la medicina herbal, algunos claman que validar científicamente el uso de ciertos productos derivados de plantas significa validar el 'constructo' medicina tradicional; es decir, significaría validar el conjunto de creencias populares respecto a las plantas medicinales.

Sin embargo, se debe mencionar que al comprobar científicamente la eficacia de algunos componentes de las plantas medicinales y luego de ello usarlas, no estamos haciendo medicina tradicional ni folclórica; todo lo contrario, estamos entregándonos a la 'medicina occidental'. El uso tradicional (etnofarmacológico) de estas plantas sirve como un indicio de eficacia; nos sugiere una posibilidad terapéutica, mas no la refrenda.

Se debe recordar que las pruebas de eficacia no son solo de nivel bioquímico o fisiológico (es decir, de explicación causal), sino fundamentalmente de orden clínico. A la medicina científica no le basta que un determinado fármaco cause algún efecto bioquímico en las células o en las moléculas de probeta, sino fundamentalmente que el efecto se traduzca en el humano vivo y enfermo. Por ello, son los estudios aleatorizados a doble ciego los que mejor ‘demuestran’ la eficacia de un fármaco; este debe vencer muchas variables para que sea clínicamente efectivo.

Las explicaciones mágicas y míticas de las medicinas tradicionales tienen menos oportunidad de ser verdaderas, ya que su andamiaje no comprende una ontología naturalista (puesto que acude a entes inmateriales: almas, espíritus, canales de energía y conexiones no objetivables). Su conocimiento ha sido logrado a partir de la experiencia, pero la experiencia no controlada ni medida; la contratación de sus hipótesis no les preocupa demasiado.

Por ello, quizá esta medicina sigue siendo milenaria, a pesar de aventajar en miles de años a la medicina científica, la medicina tradicional se ha mantenido casi estática, sin cambios. Esto prueba que la herramienta cognoscitiva que utilizemos, así como el andamiaje teórico que asumamos, es lo que verdaderamente nos posibilita el conocer. Como dijéramos en la parte introductoria, la medicina occidental no posee ni dos siglos; sin embargo, nuestro conocimiento -aunque aún limitado- ha avanzado extraordinariamente. La razón: aceptar y utilizar la ciencia.

Algunos reclaman que esto no debe interesarnos, ya que, al ser la ciencia una construcción social, la verdad (el conocimiento) sería relativa y por ello dos teorías provenientes de ‘sociedades’ distintas pueden ser válidas. Por tanto, a la medicina china no le debe importar ser ‘coherente’ con el supuesto conocimiento

occidental. Quienes abrazan esta posición aceptan el relativismo epistemológico, doctrina según la cual toda verdad es relativa al sujeto, grupo social o periodo histórico.

En otras palabras, no habría verdades objetivas universales. Empero, el conocimiento científico es diferente. La ciencia es universal; la ciencia no solo se vale de opiniones sino de hechos contrastables. Si una opinión solo vale para los miembros de algún grupo social, entonces es ideológica o estética, no científica. Por último, si el relativismo fuera verdadero, sería entonces falso, ya que no es sino un producto efímero de un grupo social transitorio. Quizás entonces todavía podemos confiar en la posibilidad de alcanzar la verdad y gracias a ella aliviar a aún más sanar.

La medicina alternativa es hoy en día conocida como una de las formas más populares de tratar o cuidar el cuerpo sin recurrir a la medicina tradicional y occidental para toda persona que no está de acuerdo con los métodos o las formas de esta última y busca recurrir a modos diferentes que no utilicen medicamentos o productos hechos en base a químicos.

Por medicina alternativa se entiende a todo el conjunto de prácticas que desisten del uso de las prácticas y elementos de la medicina tradicional occidental. Para aquellos que utilizan este tipo de medicina la medicina tradicional supone prácticas invasivas y peligrosas para el organismo que no sólo no ayudan a su curación sino que además pueden generar otros daños o secuelas.

sucede principalmente con el uso de medicamentos y pastillas que se producen a través de la combinación de químicos y otros elementos no del todo sanos para el cuerpo. Estos medicamentos además pueden generar adicción y/o otras secuelas en el cuerpo que requerirían en ciertos casos de nuevas medicaciones o prácticas de salud.

La medicina alternativa es importante como vía secundaria a la medicina tradicional. Se sabe que por los medios y métodos establecidos por la primera, muchas dolencias, afecciones o enfermedades que el cuerpo humano puede desarrollar no se solucionarían ya que requieren intervenciones o cuidados más profundos.

Sin embargo, sí puede ser útil para tratar condiciones no del todo graves que tengan que ver con la salud más superficial de la persona, por ejemplo una gripe, trastornos de ansiedad, problemas de digestión, etc.

La medicina alternativa hace uso de elementos naturales que no son tratados con productos químicos y que se expenden en pastillas, cápsulas o gotas pero sin conservantes ni agregados que puedan dañar la salud de manera secundaria, por lo cual para personas que tienen baja tolerancia a los medicamentos tradicionales, esta puede ser una buena opción de cura. Sin embargo, la producción y los supuestos de la medicina alternativa no están basados en rigor científico como sí lo hace la medicina tradicional, por lo cual es importante ser cuidadoso en el uso y utilización que se le da a estas prácticas que pueden muchas veces ser erróneas o mal aplicadas.

El médico alternativo trata de aprender a conocer lo diferente y de hacer equipo con otros colegas para lograr la mejoría del paciente de cualquier edad, de cualquier patología y en cualquier circunstancia. Así forma parte de las medicinas alternativas la propia medicina ortodoxa con sus posibilidades quirúrgicas de urgencias y exámenes clínicos y además con la formación curricular del médico, más que necesaria para el conocimiento del ser humano.

Incluye también la homotoxicología del doctor Hans-Heinrich Reckeweg, quien decía a los médicos: «No olviden que antes de llegar al cuerpo físico del enfermo, tendrán que navegar por el cuerpo químico». Las células del hombre, sus estructuras físico-sólidas, son como los peces: el agua es su sustancia madre.

El espíritu, la idea, la energía, la fuerza magnética, flotan sobre las aguas como en el relato bíblico. Para que todas estas categorías sutiles penetren, encarnen, se plasmen e impriman carácter, es menester que se abran las aguas.

Todas las terapias forman parte de las diferentes especialidades de medicinas alternativas. Por ejemplo la cromoterapia, que con la emisión de rayos de luz regula y desinflama los órganos. Las terapias antroposofías con iscadores, quimioterapias naturales que ayudan a disolver los tumores malignos.

Y hay maravillosas terapias complementarias que permiten sentir más de cerca la naturaleza: un masaje regulador, una terapia con piedras volcánicas o una de ayurveda, y la magia del agua con su virtud de hidratar en tinas de hierbas, flores, frutas y minerales, y baños turcos que ayudan a respirar mejor y restaurar la piel, y el concepto de spa médico terapéutico integral, y otras que inducen el cambio de conciencia y suprimen la somatización de las enfermedades.

El alma del hombre está enferma, se ha identificado con la mente y las búsquedas mundanas, y se ha olvidado de que posee el poder de poner remedio a sus propios problemas, angustias, dolores, miserias, pasiones y desórdenes. Y para llegar a ella, el médico debe saber cómo tratarla, cómo recomendar por ejemplo una terapia de yoga o una sesión de meditación, y lograr una danza completa de la naturaleza alrededor del bienestar y en de los pacientes.

La terapia complementaria por lo general hace referencia a métodos que se usan junto con el tratamiento convencional. La medicina del estilo de vida es un campo más nuevo que describe su enfoque como la prevención y el tratamiento de la enfermedad mediante una alimentación saludable, actividad física y otras conductas saludables sin el uso de medicamentos.

Se han estudiado algunos métodos complementarios y se ha demostrado que ayudan a que las personas se sientan mejor mientras están recibiendo un tratamiento convencional contra el cáncer bajo el cuidado de un médico. Algunos ejemplos podrían incluir la meditación para reducir el estrés, té de menta o de jengibre para las náuseas, o visualización guiada para ayudar a aliviar el estrés y el dolor durante procedimientos médicos.

CAPÍTULO II

ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL TEMA

2.1. MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA MEXICANA: CON 3 FIGURAS REPRESENTATIVAS

La medicina tradicional indígena forma parte de la cosmovisión de los pueblos originarios de América y de su conocimiento así como su relación con el entorno en el que habitan. Todos los pueblos tienen alguna forma de nombrar a las plantas, animales y elementos naturales en sus propias lenguas. Esto conlleva un amplio conocimiento del territorio que habitan; territorio entendido no sólo como un espacio geográfico, sino como algo que forma parte de su identidad.

En múltiples ocasiones, la medicina tradicional indígena ha representado la única opción de prevención y curación de enfermedades para los habitantes de las comunidades originarias; esto debido principalmente a la exclusión y a la pobreza extrema en la que viven, así como por la carencia de servicios de salud que los gobiernos no han podido garantizar.

La medicina tradicional indígena, presente en todos los pueblos o grupos etnolingüísticos de México, es un sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos -destinado a la atención de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes-, cuyo origen se remonta a las culturas prehispánicas.

Llamamos "medicina tradicional indígena" al sistema de conceptos, creencias, prácticas y recursos materiales y simbólicos destinado a la atención de diversos padecimientos y procesos desequilibrantes, cuyo origen se remonta a las culturas prehispánicas pero que, como toda institución social, ha variado en

el curso de los siglos, influida por otras culturas médicas (española, africana, moderna), por los cambios en el perfil epidemiológico de las poblaciones y por factores no médicos de diversa índole (económicos, ecológicos, religiosos).

Curanderos, parteras, hueseros y hierberos forman el grupo mayoritario de terapeutas tradicionales indígenas, al que se suma un abundante número de especialistas: rezanderos, sobadores, ensalmadores, graniceros, chupadores, culebreros o viboreros, adivinadores, etc., con designaciones específicas en las lenguas indígenas.

En algunos casos, las designaciones son muy antiguas y su filiación indudablemente indígena; en otros es visible la influencia del español y del creciente bilingüismo, como entre los amuzgos de Guerrero, en donde opera el cui'jna de baraja, terapeuta que cura "el rastro" del paciente empleando la baraja española como instrumento esencial de sus procedimientos de eficacia simbólica.

La medicina tradicional indígena es considerada uno de los pilares fundamentales de la cultura indígena, ya que a través de ese conocimiento ancestral y su comunión con la naturaleza, las comunidades han podido sobrevivir a los esquemas impuestos por la economía de mercado.

Estos saberes, que datan desde los orígenes mismos de la humanidad, no solo sirven para el cuidado individual, sino también de la defensa de los derechos colectivos, ya que la preservación de este conocimiento refuerza la cultura

originaria de las comunidades y confronta la explotación desmedida de los recursos naturales de su territorio por parte de las grandes empresas.

Para la medicina tradicional indígena, las plantas no son únicamente parte de la dieta general, sino también utensilios cruciales para crear arte, magia o curar las enfermedades. A su vez, para todas las antiguas culturas originarias, la naturaleza está inmersa en una sabiduría superior que los humanos irán descubriendo, y que incluso los llevó a conformar un acervo de plantas de poder, utilizadas con fines rituales y místicos.

Se les llama curanderos, médicos tradicionales ó terapeutas tradicionales, a las personas que ofrecen algún servicio para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual, colectiva y comunitaria, enmarcada su práctica y conocimiento en la cosmovisión del sistema indígena tradicional. En muchas comunidades indígenas, reciben en lengua un nombre con un significado específico que va más allá de "curandero" y que les confiere un vínculo comunitario y un profundo respeto por la población.

La medicina tradicional indígena está reconocida en la Constitución Política (Art. 2) como derecho cultural de los pueblos indígenas. En sus expresiones más profundas, comprende:

1. El universo como totalidad interconectada, el cuerpo humano, que incluye a la mente y el espíritu,

2. conectado estrechamente a ese universo

3. Un entendimiento y clasificación (nosología) de las diferentes enfermedades, coherente con toda la cosmovisión y concepción de la salud y enfermedad.

4. Un entendimiento de las causas de enfermedad que toma en cuenta mecanismos que rompen el equilibrio frío-calor del cuerpo, derivados del comportamiento individual y de las relaciones sociales, ambientales y espirituales, así otras causas como los desórdenes alimenticios, movimientos bruscos, alteraciones de la fuerza vital.

5. Un conjunto amplio de procedimientos preventivos, enfocados a la exclusión y control de los factores desequilibradores, sobre todo con respecto al equilibrio de frío – calor.

6. Una serie de estrategias para diagnosticar las enfermedades y los desequilibrios, inmersa en el conjunto del sistema.

7. Y un amplio conjunto de elementos terapéuticos, que incluyen la herbolaria, el uso de productos animales y minerales y:

- ✓ Diferentes tipos de masajes, entre los que encontramos fricciones, acomodamientos, succiones y apretadas, entre otros.

- ✓ Punciones con diferentes tipos de espinas vegetales y animales.

- ✓ La utilización del frío y humedad a través del uso de barro, y del calor y humedad, a través del temascal y el calor de brazas de carbón.

- ✓ La medicina tradicional también comprende otros procedimientos como la utilización de limpias, ensalmos, y diversos ritos. Entre éstos destacan los relacionados con la agricultura, con el objetivo de encontrar la armonía con las fuerzas y divinidades de la naturaleza, con el nacimiento, con el hogar y también con la salud.

La medicina tradicional mexicana es un mosaico de piezas procedentes de culturas diferentes que han determinado históricamente el desarrollo de la cultura nacional. En sus aspectos médicos estas culturas, o partes de ellas, forman un rompecabezas con elementos muchas veces contradictorios entre sí, lo que dificulta encontrar un marco único, generalizador y orgánico para su interpretación. La cultura del México actual proviene del sincretismo que se produjo entre las culturas prehispánica y española fusionadas desde fines del siglo XVI.

2.2. CURANDEROS O CHAMANES

Se conoce como curandero al sanador tradicional que utiliza elementos naturales para curar medios tanto físicos como espirituales. Por ello, su posición antropológica puede incorporar también los roles tradicionales del hombre que cura y del chamán. Sus funciones van desde proveer curación a enfermedades mentales, emocionales, físicas y espirituales mediante tratamientos herbolarios y masajes, hasta la purificación del espíritu y la sanación de males mágicos con la ayuda de espíritus o deidades. Desde la década de 1990, es común saber de curanderos en las ciudades del norte de Estados Unidos.

El curanderismo es un remanente moderno de antiguas tradiciones mágico-religiosas profesadas por los pueblos originarios del continente americano previo a la llegada de los europeos, muchas veces sincretizadas con las prácticas religiosas occidentales modernas. Su práctica antigua se encuentra atestiguada por los códices precolombinos y documentos coloniales, y su amplia difusión moderna por los testimonios etnográficos contemporáneos.

Los brujos y curanderos en México gozan de una historia antiquísima en la práctica de la revelación de espíritu a espíritu, o de la manifestación del ser, donde a través de la meditación se exteriorizan las realidades metafísicas a las que está expuesta nuestra conciencia. Se trata de una de las costumbres prehispánicas más auténticas, una muy sagrada que por cierto hoy, aún permanece activa.

Los curanderos, chamanes y/o brujos mexicanos son una especie de médicos cirujanos (antiguamente llamados sacerdotes por los foráneos), que a través de “curaciones” realizan operaciones complejas o limpias con una selección de herbolaria especial. Hoy en día, la Ciudad de México acoge numerosas bifurcaciones de esta práctica, desde los brujos certificados que practican las limpias con esencias florales, los que lo hacen mediante instrumentos como incienso, veladoras, yerbas y huevos, hasta algunos más esotéricos en donde los mediums utilizan solamente agua (bálsamo) y oraciones.

Como es bien sabido por todos los interesados en materias del espíritu, en México existe una práctica altamente eficiente para reconfigurar mentes, armonizar energías y más extraordinario aún, reconstruir partes de nuestro cuerpo que fueron gastadas o no encuentran armonía con sus otros elementos. Derivado de una serie de recetas médicas prehispánicas, las limpias mexicanas han probado ser esa práctica eficiente para curarnos.

Una limpia es un proceso ritual que tiene un impacto en nuestra materia inasible: el espíritu. Un curandero preparado guía el proceso y, con ayuda de diversos instrumentos, interviene la materia espiritual de un paciente para purificarla. Dichas herramientas pueden ser flores, hierbas y otras plantas (algunas de ellas enteógenos); aceites y aguas florales (o simplemente agua virgen), aire, piedras, huevos, vasos de cristal, incienso, trapos, velas, cantos y letanías para armonizar y conjurar, música y muchos otros más.

Las limpias son solicitadas, también, para diagnosticar. El curandero puede hacerlo de distintas formas: se ayuda de métodos de adivinación como la clarividencia; la lectura del cuerpo, de la mente y del espíritu o de la milenaria práctica de entrar en trance.

El hecho de que el mexicano tenga la facultad de acudir con espíritus para sanarse, protegerse y recordar su origen para entablar su destino, es una de pocas cualidades prehispánicas e importantísimas que han permanecido íntegras hasta nuestros días. Un caso famoso es el de la curandera Pachita, en la Ciudad de México, una mujer médium que aproximadamente en los años 50 y 70 entraba en sueño profundo para permitir que los “hermanos” –seres espirituales del mundo prehispánico, elegidos para regresar al mundo a curarnos– entraran en su materia.

Hoy en día innumerables casas de oración alrededor de la República Mexicana practican estas curaciones al igual que Pachita; como una especie de mediums, curanderos altamente preparados que pueden o no incurrir en una intervención quirúrgica de carácter invisible, descodificar y alinear las lagunas mentales y devolver el sosiego al espíritu.

A pesar del impacto que ha tenido la transformación global en México en cuanto a costumbres se refiere, la historia encuentra impresionante el hecho de que, aún en los tiempos modernos nuestro territorio no olvide sus raíces.

2.3. HUESEROS Y QUIROPRACTIA

La quiropraxia hace hincapié en la relación entre la estructura del cuerpo, especialmente la columna, y la función del cuerpo. La gran mayoría de los quiroprácticos, también llamados médicos quiroprácticos o especialistas en quiropraxia, usan un tipo de terapia manual denominada manipulación (o ajuste).

La quiropraxia se usa más frecuentemente para el tratamiento de trastornos óseo musculares, es decir, afecciones en músculos, articulaciones, huesos y tejido conectivo, como cartílagos, ligamentos y tendones.

Los conceptos básicos de la quiropraxia se pueden describir según se indica a continuación:

El cuerpo tiene una poderosa capacidad de curarse a sí mismo.

La estructura del cuerpo (especialmente la columna) y su función están muy relacionadas, y esta relación afecta el estado de salud.

La quiropraxia se administra con el objetivo de normalizar la relación entre la estructura y la función, y para ayudar a al cuerpo en el proceso de curación.

La clave de la quiropraxia se encuentra en el uso de las manos. A través de la manipulación de los tejidos blandos y de las articulaciones, ejerciendo distintas clases de presión, los quiroprácticos buscan realizar ajustes y correcciones que redunden en un mayor bienestar del paciente. La base del cuidado quiropráctico son los diferentes ajustes que se realizan en la columna vertebral haciendo uso de las manos, y esto se denomina manipulación de la columna.

Lo que busca fomentar la quiropraxia es la capacidad de regeneración del cuerpo sin apelar a intervenciones quirúrgicas o a la utilización de sustancias químicas. Sus tratamientos pretenden optimizar el vínculo entre la estructura vertebral del cuerpo y las funciones reguladas por el sistema nervioso.

Los quiroprácticos se centran principalmente en el tratamiento de los dolores de espalda y cuello, pero muchos pretenden poder tratar otros trastornos de salud, tales como el asma, los trastornos digestivos, la migraña, los cólicos del bebé y los dolores menstruales, entre otros muchos. No obstante, no se ha demostrado la efectividad de la quiropráctica para el tratamiento de ningún trastorno de salud, con la posible excepción del alivio del dolor lumbar crónico, si bien en este caso no se ha podido confirmar ni refutar que sea más eficaz que los tratamientos de la Medicina convencional.

La quiropraxia es una forma de atención totalmente libre de medicamentos basada en el cuidado de la columna vertebral para mantener la salud del sistema nervioso (y por lo tanto la salud de todo el cuerpo) a través de la alineación correcta de cada una de sus vértebras y huesos del cráneo.

La quiropraxia permite que las vértebras se muevan de nuevo a su posición original. A su vez, esto posibilita que el flujo adecuado de impulsos nerviosos sea restaurado, y el cuerpo sea capaz de funcionar óptimamente.

La corrección de un problema suele requerir más de una sesión; lo normal es que el quiropráctico indique un mínimo de dos a la semana, cada una de entre 10 y 20 minutos de duración. A medida que se noten mejoras, es posible continuar con una sola sesión semanal, y el final del tratamiento depende de varios factores, como ser la consecución de las metas planteadas en la primera visita. Es importante no recurrir a la quiropraxia para tratar fracturas, artritis grave, osteoporosis o infecciones de huesos.

Los hueseros son especialistas en la atención de trastornos del sistema músculo-esquelético, ellos se dedican a tratar fracturas, torceduras y dolores musculares, entre muchas otras afecciones relacionadas. Entre las técnicas que utilizan están la “sobada”, masajes y friegas, así como manipulaciones para “emparejar” o “acomodar” los huesos.

Para curar, los hueseros, primero tienen que determinar si se trata de una zafadura, fractura o una contusión muscular. Lo primero que hace es determinar la posición del hueso apretando, agarrando y jalando fuertemente hasta que el hueso se reunifica o se encaja.

Su recurso terapéutico son las plantas, con las que hacen té, pomadas, emplastos, cataplasmas y vapores que recomienda después del masaje y las presiones para llevar el hueso al lugar en que debe estar. También aprovecha la grasa de los animales como base para algunos tipos de pomadas en las que además usa plantas también.

2.4. PARTERAS

Las curanderas, comadronas y parteras son mujeres que con sus saberes y prácticas acompañan a las futuras madres en el proceso de crear y dar vida. Son conocedoras de los “secretos de las mujeres” sobre la salud sexual y reproductiva femenina, y desempeñan un papel protagónico en sus comunidades al ayudar a nacer la vida, haciendo “un trabajo étnico, cultural, tradicional que viene desde el principio del mundo porque la partera es una de las principales trabajadoras del mundo para traer a toda la humanidad”.

Las parteras se encargan de favorecer y cuidar el bienestar de la mujer y su familia en estados tan importantes como el embarazo, parto y puerperio. Sin embargo, es importante destacar que su acompañamiento va más allá de atender las implicaciones físicas y biológicas que estos estados desencadenan.

Teresa Zurián Castellanos, partera y curandera zoque de Ixtacomitán, Chiapas, se dirige al público durante la inauguración del Foro: "Así como Emiliano Zapata dio la vida por la tierra, así también nosotros podemos dar nuestra vida por la medicina tradicional".

Ellas preparan el hogar para que el trabajo de parto de la mujer, su cuerpo y el tiempo del bebé sean respetados y para que la transición del útero al hogar sea lo más cordial y armoniosa posible, celebrando con alborozo la llegada de cada vida y propiciando así el parto humanizado.

Las parteras saben que para traer una vida al mundo se requiere de tiempo, mucha paciencia y mucha energía, y son conscientes de que el momento

del nacimiento es rudo, por lo que ejercen un rol muy importante en la enculturación afro como educadoras que lideran los principios y las prácticas de la armonía y el equilibrio que les permite refrescar los estados de calor y frío en la madre, y mantener el equilibrio del cuerpo de la mujer a base de remedios naturales preparados con plantas medicinales que cultivan en los solares de sus casas.

La maternidad es un proceso relacionado con la salud y el bienestar de las mujeres, es decir, no es una enfermedad sino un proceso, por lo que “debería ser atendido lejos de técnicas que las vulneren, las denigren o las degraden”, y en ese contexto consideró que los médicos únicamente “son la solución a un proceso natural que se complica”.

Ellas nacen como líderes de sus comunidades y por esto, ejercen gran influencia sobre las prácticas de salud de éstas; son parte de las comunidades, teniendo una familiaridad con la vida cotidiana de los colectivos y en especial, con las mujeres; por lo cual tiene pocas limitaciones para abordar temas femeninos, tienen concepciones sobre el ser humano y la naturaleza diferentes al saber médico.

La partera suele ser una mujer ponderada e inteligente, elegida por las mujeres de su familia o aldea a causa de su sentido práctico y experiencia. Muchas parteras tienen una personalidad dinámica y disfrutan de una autoridad reconocida en la comunidad. Las parteras tienen fe en la seguridad del embarazo y el parto, y confían en que las mujeres pueden trabajar juntas para proteger su propia salud.

Entre diversos sectores de la región pacífica se dan variaciones frente a los nombres y clasificaciones de las enfermedades y sus orígenes, así como la manera de tratarlas, pero existe una transversalidad en sus saberes y prácticas ligadas a la dualidad frío-caliente.

Las Matronas están capacitadas en todos los procedimientos necesarios, así como los cuidados a tomar en cuenta al momento del parto. Estos profesionales también optan por prestar sus servicios en centros de salud y organizaciones dedicadas a brindar asistencia a las futuras madres durante el embarazo.

Una partera es un profesional de la salud que se preocupa por las madres y los recién nacidos alrededor del parto, una especialización conocida como partería. La educación y capacitación para una partera es similar a la de una enfermera, en contraste con los obstetras y perinatología que son médicos.

La medicina tradicional de México es un fenómeno de la cultura nacional que tiene características propias, cuyo desconocimiento por parte de las instituciones de salud determina, en buena medida, la eficacia y alcance de los programas estatales tendientes a mejorar la salud y elevar el nivel de vida de sus habitantes.

Por consiguiente es indispensable conocer con precisión la dinámica de este fenómeno de la cultura popular, así como su extensión y trascendencia social, médica y cultural, ya la vez valorar la eficacia de numerosos recursos que, aunque avalados por una práctica ancestral, han sido ignorados y menospreciados en la actualidad.

3.- CAPÍTULO III

3.1 INCLUSIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL A LA EPOCA MODERNA

Según The Inclusion of Indigenous Traditional Knowledge in the Public Policies of the Mexican State “los conocimientos tradicionales indígenas sobre medicina tradicional en las políticas públicas mexicanas a través del gasto público destinado al tema. Para ello se caracterizaron e identificaron diez instituciones gubernamentales, solicitándoles mediante palabras clave la información respectiva a través del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos.”

La sistematización y el procesamiento de la información arrojaron que las diez instituciones sumaron 681 proyectos entre 2002 y 2012, que muestran los términos en que el gobierno mexicano ha incluido el conocimiento tradicional indígena a partir del reconocimiento de México como nación pluricultural en 2001.

La discusión integra la perspectiva de los actores involucrados y concluye que la medicina tradicional indígena ha sido atendida sobre todo como categoría cultural, valorizada más como patrimonio que como conocimiento, filtrándose así hasta la agenda de protección ambiental; pero su integración apenas se dibuja en un horizonte social que demanda mayor inclusión.

El especialista puntualizó que en gran parte del medio rural existen desde hace muchos años médicos tradicionales que contribuyen a la atención a la salud de los chiapanecos, entre éstos se encuentran los tojolabales.

Aclaró que los indígenas no es que rechacen la medicina alopática, pero tienen más a su alcance las plantas y árboles medicinales para aliviar muchas enfermedades, dolores, así como la prevención. Dijo desconocer si existe un catálogo de plantas medicinales, probablemente sí, pero creo que es muy buena la aportación de los médicos tradicionales y en particular de la medicina herbolaria.

En el marco del Día Mundial de los Pueblos Indígenas, el indígena tojolabal de la comunidad Loma Bonita, municipio de La Trinitaria, Julio Sánchez Herrera, conocedor de la medicina tradicional, dijo que existe mucho conocimiento sobre ésta. Sin embargo, lamentó que se ha ido perdiendo por falta de apoyos hacia los médicos indígenas; aclaró que él no es médico indígena, pero tiene familiares que la ejercen y constata que son varios los factores, el principal que los primeros médicos iniciadores de la medicina alternativa han ido falleciendo.

Comentó que al morir los médicos tradicionales, se han muerto con ellos los conocimientos, ya que no hubo rescate o protección de estos conocimientos, no se realizó un catálogo de productos medicinales y es, sin duda, lo que está haciendo falta ahora por parte de las instituciones públicas. Consideró que desde el Congreso local falta legislación sobre la medicina tradicional, el que se incluya en la Ley de Salud para el Estado de Chiapas, que se realice un censo de los médicos tradicionales y conocer sus experiencias.

Por su cercanía con la Selva Lacandona, la zona tojolabal puede ser muy rica en plantas y hierbas medicinales, pero necesitan de protección, porque la modernidad y la globalización la ponen en riesgo ante los proyectos de prospección de algunas organizaciones.

En tanto, el abogado indígena tzotzil de San Cristóbal de las Casas, Francisco Mayorga, destacó que los conocimientos sobre las plantas medicinales son una muestra de la gran aportación de los indígenas a la salud de la población. En la entidad, dijo, es imprescindible reconocer la identidad y los valores culturales de los pueblos indígenas, su forma de hacer producir la tierra, sus conocimientos ancestrales sobre la medicina tradicional.

En entrevista, añadió que todas las regiones del estado son ricas en plantas medicinales, todas destacan por la abundancia de vegetales que son destinadas a salvar vidas, a curar alguna enfermedad, a aliviar dolores. Señaló que en las comunidades indígenas tojolabales de Chiapas también resalta el conocimiento amplio sobre las plantas medicinales, que a la vez constituye un punto importante sobre sus valores y lo que lo identifica.

Los indígenas, puntualizó, han hecho grandes aportaciones para la salud de la población mediante sus conocimientos empíricos, heredados de generación en generación, nadie los ha capacitado sobre el uso de las plantas medicinales.

Necesitamos, subrayó, reconocer que han hecho grandes aportaciones, que lo seguirán haciendo, que han abonado a la protección de la salud de la población, han salvado vidas humanas, poseen una sabiduría con la que han adaptado sus cultivos y plantas con fines medicinales.

No existe un catálogo de plantas medicinales en el estado, a lo mejor valdría la pena realizarlo, proteger esos conocimientos ancestrales en la Ley de Salud para el Estado de Chiapa, apuntó Francisco Mayorga. Detalló que existe una gran variedad de plantas medicinales como la chaya, mulato, cola de caballo, hierba del perro, manzanilla, capulín, taray, hierba santa, hierba buena, nopal,

palo de víbora, albaca, caulote, guapinol y huaco. En el municipio de La Trinitaria, uno de los grandes médicos tradicionales indígenas, es don Alberto Cruz Espinosa, lo mismo receta en su domicilio productos para aliviar un dolor de estómago, que para la digestión, dolor de cabeza, el mal de ojo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la medicina tradicional (MT) y la medicina alternativa y complementaria (MAC) se definen como el "grupo de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición de un país o no están integradas en su sistema sanitario prevaeciente".

El término de medicina complementaria, a su vez, se refiere a las terapias o los tratamientos que son usadas de manera suplementaria a la medicina alopática.

La medicina alternativa se utiliza en lugar de la medicina alopática y se entiende como aquellas técnicas, prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes naturales para la autorregulación del ser humano con el objeto de promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población desde un pensamiento holístico. Se consideran como medicinas alternativas la medicina homeopática, la tradicional China y la medicina Ayurveda.

Dentro de las terapias alternativas se señalan, entre otras, la herbología, terapias manuales, ejercicios terapéuticos, enfoque sobre mente-cuerpo, terapias biológicas, terapias a partir de la energía como concepto genérico, puesto que se habla, por ejemplo, de que se puede interpretar y estudiar a los seres humanos como una organización de "energías biológicas" (bioenergías) según la bioenergética, de la energía vital según la homeopatía, de regulación de

la corriente energética dentro de un sistema de circulación en el cuerpo (los meridianos) según la acupuntura, entre otras .

Establece diferencias entre medicinas y terapias, así: "se consideran medicinas alternativas, entre otras, la medicina tradicional china, medicina ayurveda, medicina naturopática y la medicina homeopática; dentro de las terapias alternativas y complementarias se consideran, entre otras, la herbología, acupuntura, moxibustión, terapias manuales y ejercicios terapéuticos" .

De acuerdo con las definiciones consignadas, la formación en las medicinas alternativas tales como la homeopatía y la medicina tradicional china, definidas como sistemas médicos complejos, se considera que deben ser exclusivamente para médicos con título obtenido en universidad reconocida. Las terapias alternativas, por el contrario, pueden ser ejercidas por otros profesionales de la salud.

Una buena proporción de las personas que acuden a los servicios de medicina alternativa tiene enfermedades crónicas, incurables, y para las cuales el tratamiento convencional requiere del consumo de muchos medicamentos que tienen importantes reacciones adversas.

Los pacientes asisten a los servicios de la MAC por enfermedades como la artritis, artrosis, cuadros de dolor crónico, hipertensión arterial y diabetes, ansiedad, depresión, obesidad, dolores de espalda, columna, dolor lumbar, alergias, contracturas, trastornos menstruales, cefaleas, asma, trastornos digestivos y enfermedades de la tiroides, entre otras.

De otro lado, se realizó un estudio para establecer factores predictores del uso de la MAC en pacientes con cuadros de dolor crónico y se encontró que su uso aumenta con factores como el pobre manejo del dolor, mayor severidad de la enfermedad y mayor limitación funcional comparados con aquellos individuos que no requirieron servicios de medicina alternativa. También se asoció el uso con una mayor edad y un alto nivel educativo del usuario.

El creciente interés por la medicina alternativa complementaria se da desde instituciones importantes en el mundo en temas de salud y por profesionales de la salud haciendo necesaria su integración a los servicios médicos. La no integración de la MAC al sistema general de aseguramiento supone barreras de acceso a los servicios para las personas de escasos recursos y les limita la oportunidad de acceder a una alternativa terapéutica válida.

La integración de la MAC en el sistema de salud permitirá rescatar aspectos importantes de la atención como el establecimiento de la relación médico-paciente y la atención humanizada de las personas. Por su parte, el modelo de integración en el sistema de salud debe darse siguiendo los principios de la equidad social y el mejoramiento continuo de la calidad en la atención de los servicios de salud.

3.2. PROPIEDADES CURATIVAS DE LA PUNTA DE CHAYOTE

Contribuye a la pérdida de peso: El chayote tiene muy pocas calorías y un importante nivel de fibra, esta combinación es ideal para perder peso.

- ✓ Disminuye los niveles de colesterol: Al carecer de grasas saturadas, el chayote ayuda a nivelar y controlar el colesterol del cuerpo. Es recomendado para personas con diabetes.

- ✓ Previene la anemia: La anemia o deficiencia de glóbulos rojos ocurre cuando en el cuerpo hay falta de vitamina B2 y hierro. Estos dos compuestos se encuentran en el chayote y estimulan la producción de hemoglobina y células rojas en la sangre.

- ✓ Ayuda a tratar los cálculos renales: Un estudio realizado por la Universidad de North Florida descubrió que las hojas de chayote son útiles para el tratamiento de los cálculos renales. También son eficientes para reducir la presión arterial alta.

- ✓ Acaba con el estreñimiento: Como ya mencionamos, el chayote posee un alto contenido de fibra, lo cual facilita la tarea digestiva y elimina el estreñimiento.

- ✓ Anticancerígeno: el chayote es rico en vitamina C, que es un antioxidante eficaz que es esencial para proteger nuestras células de los radicales libres que causan cáncer. Según la investigación, proporciona al menos el 17% (RDI).

- ✓ Presión arterial: beber jugo de chayote regularmente ayuda a reducir la presión arterial de manera efectiva.

- ✓ Salud cerebral: Agregue chayote en sus jugos diariamente para mejorar la salud del cerebro. Chayote contiene los nutrientes necesarios que ayudan a mejorar la memoria y la función cerebral.

- ✓ Estreñimiento: Chayote es rico en fibra que ayuda a nuestro metabolismo y promueve el movimiento intestinal saludable lo que evita el estreñimiento.

- ✓ Salud del corazón: el chayote es rico en folato de vitamina B que ayuda a prevenir la acumulación de homocisteína. La homocisteína es un factor que representa una amenaza y un riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular.

- ✓ Calambres en las piernas: los calambres en las piernas son una molestia, pero esto también significa que le falta magnesio y potasio. El chayote es una excelente fuente de estos minerales y comer chayote regularmente puede ayudar a reducir los calambres en las piernas.

- ✓ Salud respiratoria: el chayote es calmante para la salud respiratoria y pulmonar, por lo que es beneficioso para aliviar la tos, el resfrío, las flemas u otros problemas respiratorios. La mejor manera de usarlo para este propósito es hacerlo en sopa o guiso.

- ✓ Salud de la piel: debido a su contenido de zinc, comer chayote ayuda a prevenir el acné y proporciona una piel de aspecto claro. El zinc es el nutriente que controla nuestras hormonas para equilibrar el aceite en nuestra piel.

- ✓ Salud de la glándula tiroides: todos sabemos que el yodo ayuda a mantener nuestra glándula tiroides en buena forma, pero si se combina con cobre aumentará su eficacia. Esta calabaza lo tiene todo.

- ✓ Pérdida de peso o adelgazar: si está a dieta y está pensando en ir al gimnasio para perder peso, entonces debe incluir chayote en su jugo y comidas debido a su contenido de manganeso. El manganeso es un nutriente esencial que ayuda a nuestro cuerpo a convertir proteínas y grasas en energía.

- ✓ Fortaleza ósea: la excelente fuente de vitamina K y todos los nutrientes adecuados en esta calabaza ayudan a fortalecer la estructura ósea y dental.

Contraindicaciones:

Al preparar el chayote, verá que la piel puede emitir una sustancia parecida al látex que podría causar una sensación de hormigueo inusual en algunas personas cuando entra en contacto con la piel. Sin embargo, esto no tiene ningún efecto duradero y no hay nada de qué preocuparse.

3.3 TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO

El manejo del estreñimiento depende de la forma del estreñimiento y de su severidad. Muy a menudo, primero se aplican consejos generales. Si éstos no funcionan, es común el tratamiento con medicamentos. Sin embargo, también hay medidas especiales para casos especiales.

3.3.1 Medidas generales

Una recomendación frecuente para las personas estreñidas es aumentar la ingesta de líquidos. Ciertamente este es un buen consejo porque mucha gente, especialmente de edad avanzada, no toma suficientes líquidos. Se ha demostrado que una reducción en la ingesta de líquidos de 2.5 lt. a 0.5 lt. por día reduce el peso y la frecuencia de las heces (Klauser y Col. 1990a). Sin embargo, el consumo diario de fluido en personas estreñidas no difiere de aquellos con controles asintomáticos (Preston & Lennard-Jones 1986, Klauser y Col. 1992a). No hay estudios que hayan investigado el efecto del aumento de la ingesta de líquidos en el estreñimiento.

Una segunda recomendación frecuente es aumentar el ejercicio físico. Es cierto que la inmovilización, por ejemplo. En pacientes postrados, a menudo se asocia al estreñimiento, pero nuevamente no se hallan diferencias entre las actividades físicas del estreñido no selectivo y personas que no sufren de estreñimiento (Klauser y Col. 1992a). No existen estudios clínicos sobre la actividad física de pacientes con estreñimiento. El masaje en la pared abdominal no tiene efecto en la función colónica de los voluntarios y pacientes con estreñimiento crónico. (Klauser y Col. 1992b).

En países industrializados, se ha considerado a la dieta deficiente en fibra como una causa principal de estreñimiento. Poblaciones con una dieta natural, alta en fibra (dieta de productos integrales) muestran mayor peso y frecuencia de las evacuaciones. También es un hecho que los vegetarianos raramente sufren de estreñimiento y que un aumento en la ingesta de una dieta con contenido de fibra, a menudo incrementa el peso y la consistencia de la deposición. Sin embargo, también se sabe que las personas estreñidas responder menos a los suplementos de fibras que aquellas que no sufren de estreñimiento (MullerLissner 1998) y que en varios estudios no hubo diferencia en la ingesta diaria de fibras de las personas estreñidas y de las que no sufrían de estreñimiento (Preston & LennardJones 1986, Klauser y Col. 1992a).

La supresión habitual de la defecación prolonga la duración del tránsito intestinal y disminuye las frecuencias y el peso de las heces (Klauser y Col. 1990b). De esta manera, es apropiada la recomendación de ir al baño regularmente y no reprimir el deseo de evacuación en caso de urgencia.

Sin embargo, con excepción del aumento en la ingesta de fibra, todas estas recomendaciones ciertamente son eficaces para evitar el estreñimiento, pero su efectividad no ha sido científicamente probada para el tratamiento de un estreñimiento existente. El efecto del aumento de la ingestión de fibras es indudable, pero a menudo sobreestimado. Los cambios en el estilo de vida son difíciles de alcanzar y no siempre posibles. Por lo tanto, estas medidas generales parecen ser más cómodas para la profilaxis del estreñimiento y como respaldo suplementario al tratamiento con medicamentos.

3.3.2 Medidas Especiales

En pacientes con obstrucciones de salida debido a contracción paradójica del esfínter o baja sensibilidad rectal, la terapia de bio-retroalimentación es la única medida que ofrece éxito en más del 50% de los pacientes. Los pacientes aprenden en varias sesiones el entrenamiento de los músculos de sus esfínteres o a mejorar el umbral de percepción rectal. Es muy recomendable utilizar electromiografía o la distensión de un globo en el recto para visualizar el resultado de sus esfuerzos. (Denis 1994).

En algunos casos los procedimientos quirúrgicos tienen que ser considerados. En pacientes con un tránsito extremadamente lento puede estar indicada una resección colónica sub-total o total, pero el resultado a menudo no es exitoso, ya que el estreñimiento puede (o no) ser resuelto a expensas de otros problemas. En casos con significativo prolapso mucoso con o sin un rectocele, una intervención quirúrgica puede mejorar significativamente la condición clínica.

Finalmente, los factores psicosociales pueden estar involucrados en los desórdenes de la defecación y la psicoterapia puede ser el tratamiento de elección en algunos pacientes. El estreñimiento puede ser una conducta patológica aprendida durante la niñez para pedir afecto por estar enfermo. La retención de heces puede ser también un método en las personas mayores para conseguir mayor atención.

En algunas personas, el estreñimiento puede ser la consecuencia de una sobrecarga educacional con relación a una excesiva conducta de continencia. Los desórdenes de la defecación pueden ser una respuesta somática a severas

experiencias emocionales. Se sabe que las víctimas de abuso sexual desarrollan síntomas gastrointestinales, incluyendo el estreñimiento (Devroede 1994).

3.3.3 Medicación

Si no es posible un tratamiento causal del estreñimiento, por ej. discontinuar el uso de un medicamento con efectos colaterales de estreñimiento o la curación de una enfermedad subyacente, o un cambio en la dieta o estilo de vida no es posible o no resulta satisfactorio, si el paciente no es un caso para un tratamiento específico, se prescribe el tratamiento con laxantes en la mayoría de pacientes con estreñimiento. Existe una amplia variedad de laxantes que pueden ser clasificados en diferentes grupos de acuerdo a su modo de acción.

3.3.4 Los requerimientos para un buen laxante son:

- Debe tener un efecto laxante definido y confiable, por ej.: Debe tener igual y consistente efecto en cada paciente individual.
- Ya que el estreñimiento es un problema del intestino grueso, un laxante debería actuar localmente en el intestino grueso y no afectar la parte alta del tracto intestinal.
- Debido a que los desórdenes en la motilidad son responsables del estreñimiento en la mayoría de pacientes, este debería tener su principal efecto en la normalización de la motilidad del colon.

- Debería tener una baja biodisponibilidad sistémica.
- Debería ser bien tolerado y seguro.
- La dosis debería ser variable según las necesidades del individuo.

Los laxantes formativos de heces son naturales o de preparados de fibra semisintética. Difieren en su composición y en su grado de digestibilidad por la bacteria colónica. Las fuentes de fibra con una alta proporción de fibra soluble (ej. Cáscaras de psyllium) agregan mucho fluido y tienen una gran capacidad de absorción, llevando de esta manera al aumento en la viscosidad y el volumen del contenido intestinal. Ellos ya forman una masa altamente viscosa en el estómago y el vaciado del estómago se retrasa.

Debido a que inducen una sensación de llenura y saciedad, este tipo de fibra es a menudo utilizada como parte de la dieta para adelgazar. Debido a la alta viscosidad, se retrasa la absorción de nutrientes u otras drogas en el intestino delgado, lo cual no es recomendable para personas sanas, pero puede tener algunas ventajas en pacientes con hipercolesterolemia o diabetes.

Por otro lado, las fibras altamente solubles son a menudo fácilmente digeridas por las bacterias colónicas, llevando de esta manera a una pérdida en la acción de volumen y al incremento de producción de gases, por ej. flatulencia. En personas con estreñimiento, no es recomendable una interferencia con la digestión fisiológica en el intestino superior y una pérdida de la acción laxativa en el colon (Read & Eastwood 1992).

Las fuentes de fibra con una gran proporción de fibra insoluble (germen de trigo) adhieren menos fluidos, pero ejercen una estimulación mecánica adicional a la pared del intestino por sus propias partículas. Ha sido demostrado que el germen de trigo finamente pulverizado acelera el tránsito del colon menos que el germen de trigo grueso y que la ingesta de partículas plásticas acelera significativamente el tránsito del colon (Brodrribb & Groves 1978, Tomlin & Read 1988).

Una dieta bien balanceada alta en fibra contiene más fibra insoluble que soluble. El rango es de 70%: 39%. Un rango similar se halla en las semillas de Plantago ovata, las cuales contienen una cáscara naturalmente adherida. Las cáscaras solas están formadas por cerca de 15% de fibra insoluble solamente y de 85% fibra soluble.

Debido a esta composición, las semillas de Plantago ovata tienen una moderada capacidad de adherir agua, por ej. un gramo de semillas adhiere aproximadamente 10 mL de agua, mientras que un gramo de cáscara adhiere 35 mL de agua. Las semillas se hinchan lentamente y alcanzan su volumen máximo sólo después de algunas horas, por ej. en el colon.

No influyen demasiado en la proporción del paso y en la absorción fisiológica en el intestino superior. Estos son mal digeridos por la bacteria del colon, produciendo, por lo tanto, menos flatulencia y manteniendo su acción de volumen en el colon a nivel alto. Las semillas son fibras más específicas para el colon, mientras que las cáscaras son fibras de todo el intestino.

Para el tratamiento del estreñimiento, es preferible la acción específica en el colon. El efecto de la fibra en el peso de la deposición es ampliamente determinado no por su capacidad de aumentar, sino por su resistencia a ser roto por la bacteria en el intestino grueso. La pectina, por ejemplo, es una fuente de fibra natural altamente soluble y altamente fermentable. No tiene total acción laxante. (Leng-Peschlow 1991, 1992b).

Los laxantes osmóticos tienen sales solubles, pero pobremente absorbibles (ej. sulfato de sodio, sulfato de magnesio) y azúcares pobremente absorbibles (ej. lactulosa) o azúcares de alcohol (ej. lactitol). Debido a su bajo peso molecular, retienen los fluidos en la luz intestinal, ej. ya en el estómago y en el intestino delgado. Más contenido líquido es transportado por el colon. Las sales generalmente tienen una acción rápida y bastante drástica e inducen a deposiciones líquidas. Aunque estas sales son pobremente absorbidas, las altas dosis y la absorción parcial son un riesgo en pacientes con insuficiencia renal o presión sanguínea alta.

Las azúcares y alcoholes de azúcar son fácilmente digeridos por las bacterias en el intestino grueso, lo que conduce a la pérdida de la acción osmótica y la retención de agua en el colon, debido a que los productos que fermentan (El ácido láctico intermedio y los ácidos grasos finales de cadena corta, tales como acetato, propionato y butirato) son absorbidos en más del 90%.

Para el balance osmótico, mucha agua acompaña la absorción de ácidos grasos de cadena corta, lo que significa que hay un efecto anti-laxante. Sólo esa parte de la lactulosa que escapa a la digestión, tiene un poder laxante (Saunders & Wiggins 1981). Debido a que la capacidad de la bacteria para metabolizar la lactulosa es muy alta, se necesitan dosis diarias de 30-50 g para tener un efecto laxante.

Existen grandes diferencias individuales probablemente dependiendo de la composición individual de la microflora (Clausen & Brobech Mortesen 1997). La energía liberada por la digestión de lactulosa es utilizada por la bacteria digestiva de lactulosa para proliferación y crecimiento. Esto conduce a una adaptación, porque la mayoría de bacterias están presentes todo el tiempo, siendo capaces de digerir lactulosa resultando menor el efecto laxante (Florent y Col. 1985, Flourié y col. 1993). Los niveles de alta fermentación conducen a una mayor producción de gas y la flatulencia es un efecto adverso muy común en el tratamiento con lactulosa.

El inicio de acción después del tratamiento con lactulosa es bastante lento (como con fibras) y el resultado es una deposición líquida, ya que el fluido excesivo no es adherido (tal como es el caso de los suplementos de fibra).

Los laxantes estimulantes incluyen laxantes de fuentes naturales (ej.: sen, cáscara, frángela) y de fuentes sintéticas (ej. Bisacodil, pico sulfato de sodio, fenolftaleína). Todos ellos tienen efecto en la motilidad y secreción del colon, pero la calidad de su documentación científica difiere mucho. El sen es, de lejos, el mejor laxante investigado con respecto a farmacología, toxicología y estudios clínicos.

Los ingredientes activos de los laxantes sintéticos son derivados de triarilmetano. El Bisacodil es una sustancia que es activa en el intestino delgado, la cual es bastante bien absorbida (Ewe 1987, Leng-Peschlow 1989). El picosulfato de sodio contiene el mismo metabolito activo que el bisacodil, el cual es, sin embargo, liberado solamente en el intestino grueso.

La fenolftaleína tiene una molécula similar, pero hoy en día se le considera como una droga obsoleta, debido a que se demostró que tenía efectos carcinogénicos en animales (Dunnick & Hailey 1996). Ha sido prohibida por la FDA en los EE.UU. y retirada de la mayoría de mercados en los últimos años. Esta clase de laxantes generalmente actúa entre las 6-8 horas e inclusive pueden tener efectos drásticos.

Los laxantes naturales contienen derivados de antraquinona (antranoides) que difieren químicamente en cada planta. En su forma natural, son glicósidos-B y esta estructura los protege de ser separados por las enzimas humanas. Debido a su gran peso molecular y sus propiedades hidrofílicas, no son absorbidos en el intestino superior. De esta manera pasan sin cambios y no absorbidos por el intestino delgado directamente dentro del intestino grueso, en donde las enzimas bacterianas los separan en el metabolito activo. Las moléculas originales son farmacológicamente inertes.

El modo de acción del constituyente activo principal de sen es muy conocido, los senosoides. En el colon, los senosoides son separados en reinantrone, el metabolito activo, el cual ejerce una acción en los receptores nerviosos de la pared del colon (Hardcastle & Wilkins 1970). También ha sido demostrada la participación de mediadores, tales como prostaglandinas y posiblemente serotonina. (Beubler & Kollar 1988, Capasso y Col. 1986).

El reinantrone tiene su acción principal en la motilidad del colon. Ha sido demostrado en animales experimentales y en el hombre que existe una inhibición de las contracciones no propulsivas y una estimulación de las contracciones propulsivas resultando en una eficiente aceleración del tránsito del colon y una reducción de la reabsorción de fluido (García-Villar y Col. 1980, Staumont y Col. 1988, Frexinos y Col. 1989).

Las sinusoides o reinantrones, respectivamente, también estimulan la secreción de fluido y moco. El efecto motor, sin embargo, precede al efecto secretorio y es el factor más importante en la acción laxante (Leng-Peschlow 1986). Sólo el 3-6% de los senosoides que son administrados oralmente, aparecen en la orina en forma de metabolitos. Aproximadamente el 90% son encontrados en las heces en forma de polímeros y otro 26% en las heces en forma de senosoides o metabolitos (Lemli 1988, Hietala y Col. 1988). Claramente se demuestra que la absorción de antranoides del sen es insignificante y que la mayor parte de droga ingerida es excretada en las heces como sustancias inactivadas y complejas.

Desde hace algún tiempo, la seguridad de los laxantes antranoides ha sido discutida debido a las propiedades genotóxicas de algunos de sus metabolitos (aloeemodina, emodina) encontrándose como las moléculas activas principales en el aloe, la cáscara y la frángula.

Sin embargo, la genotoxicidad fue aparente sólo en estudios in-vitro, no en pruebas in-vivo. Los senosoides y sus metabolitos activos fueron probados en un amplio espectro de estudios de genotoxicidad in vitro e in vivo y también en estudios a largo plazo de carcinogenicidad. Puede descartarse un riesgo genotóxico y carcinogénico (Heidemann y Col. 1933, Lydén-Sokolowski y Col. 1933, Leng- Peschlow & Mengs 1995).

Los evacuantes rectales son enemas o supositorios de sustancias osmóticamente activas, dióxido de carbono que libera agentes o estimulantes de la actividad rectal, tales como bisacodilo. Generalmente, tienen un efecto muy rápido y drástico asociado con urgencia y diarrea.

Finalmente, todavía se utilizan en algunos países, algunos laxantes obsoletos, tales como parafina líquida y aceite mineral. Éstos tienen una acción lubricante, pero debido al pobre control del efecto laxante y a algunas reacciones adversas serias, éstos ya no deberían ser usados.

Tomando en cuenta estos hallazgos juntos, no encontramos ningún laxante ideal disponible. Muchos de estos compuestos funcionan, pero algunas veces no tienen efecto suficiente, algunas veces son demasiado drásticos, a menudo con efectos colaterales, tales como dolor abdominal, calambre, flatulencia o interfiriendo con los procesos digestivos en el intestino superior.

Muy pocos de ellos tienen una acción directa sobre la motilidad del colon y tienen su acción restringida al colon, donde se localiza el estreñimiento. Algunos de ellos inclusive pierden parte de su acción laxante en el intestino grueso. La mayoría de las formulaciones son tabletas o cápsulas que permiten solamente dosis fijas y no dosis que pueden ser sutilmente ajustadas para evitar una sobredosis individual y la producción de diarrea.

3.4 CARACTERÍSTICAS DEL CHAYOTE

¿Qué es el chayote?

La palabra chayote proviene del náhuatl “hitzayotli”, que significa calabacita espinosa. Es una hortaliza carnosa, jugosa, con sabor tenue, de la familia de las cucurbitáceas y con una semilla muy sabrosa. Tiene forma ovalada y es generalmente de color verde en diferentes tonos. Dependiendo de la variedad pesa entre 200 gramos (g) y 2 kilogramos.

La planta en la que crece es una enredadera con guías que rebasan los 6 metros de largo, sus hojas son en forma de corazón y ásperas, las cuales miden entre 10 y 15 centímetros (cm). Además del fruto, también se aprovechan sus guías, sus hojas y su raíz llamada chinchayote o cueza.

Es originario del sur del país y el norte de Centroamérica, pero se considera que México es centro de origen y domesticación de esta hortaliza. En los mercados del país se encuentran tres tipos de chayotes: el común, el erizo y el blanco. El chayote común es de color verde claro, de piel delgada y carne verde blanquecina de sabor suave. Se le encuentra a lo largo del año en todo el territorio nacional, por lo cual es el más usado de los tres.

El chayote erizo es de color verde oscuro con piel gruesa cubierta de espinas. Su carne es verde oscuro, ligeramente más clara que la piel, su sabor también es suave, pero con más carácter que el del chayote común. Es más grande que el chayote común y su peso generalmente rebasa los 500 g. Se encuentran en muchas regiones de México, aunque es más frecuente en los estados del centro del país, llegándose a desconocer en otras regiones.

El chayote blanco es de color amarillo pálido y pequeño, pues no rebasa los 12 cm de largo. Se vende cada vez con más frecuencia en los mercados del centro del país, pero no es muy utilizado en la cocina regional.

Dado que el chayote es una hortaliza de mucha demanda, en nuestro país se cultiva en grandes cantidades, siendo la región golfo centro líder en la producción de la variedad cáscara lisa sin espinas.

¿Qué nutrimentos y beneficios aporta?

El chayote es un alimento con pocas calorías y una excelente fuente de fibra, por lo cual es ideal para perder peso. Su alto nivel de agua lo hace ideal para combatir el estreñimiento. Al carecer de grasas saturadas, el chayote ayuda a nivelar y controlar el colesterol del cuerpo. Su alto contenido en vitamina B2 y hierro estimulan la producción de glóbulos rojos para prevenir o combatir la anemia. Y regula la presión arterial al ser buena fuente de potasio.

El chayote es conocido por diferentes nombres en diferentes regiones del mundo. En los Estados Unidos, comúnmente se llama calabaza de pera, choko en Australia, chuchu en Brasil, sayote en Filipinas, pipinola en Hawaii, sidra en Colombia y tayota en República Dominicana. A pesar de sus diferentes nombres en varios idiomas, se sabe que el chayote (nombre científico: *Sechium edule*) es uno de los alimentos más ricos en nutrientes del mundo.

La planta pertenece a la familia de las calabazas y puede reconocerse fácilmente por su color verde. ¡La apariencia única de esta calabaza es que en el extremo opuesto del tallo, parece la boca de una persona mayor sin dentadura postiza! Cuando se corta, solo hay una semilla blanda adentro. En general, el chayote en realidad parece una pera verde con piel gruesa. Las apariencias engañan porque puede que no parezcan atractivas, pero esta calabaza tiene mucho que ofrecer. He aquí por qué debes incluir el chayote en tu dieta.

4.1. CAPÍTULO IV

4.1.1. Instrumento de medición

ENTREVISTA

Métodos y técnicas alternativas basada en la ideología de los curanderos en las cañadas tojol-ab`ales para el tratamiento del estreñimiento. Durante nuestra entrevista con los curanderos, tuvimos la oportunidad de poder adquirir más experiencias y a través de sus conocimientos pudimos darnos cuenta que la medicina alternativa es muy común el uso de las plantas medicinales en sus comunidades, ya que ellos conocen para que sirven y eso les ayudan de una manera eficaz para poder recuperar sus estados de salud en cada persona que acude a consultas con el curandero.

Los resultados de las encuestas

1.- ¿CON QUE FRECUENCIA ACUDEN A USTED LAS PERSONAS ENFERMAS?

La disponibilidad económica y forma más rápida de solucionar o curar enfermedades, a través de métodos tradicionales. La información analizada en este trabajo permite señalar que existen diversas razones para explicar no solamente la supervivencia de la medicina tradicional, sino además su éxito en la vida actual, donde la ciencia y la tecnología han obtenido resultados sobresalientes, pero a cambio, la biomedicina ha olvidado la complejidad de la vida humana cotidiana y el valor de la atención personal, la compasión, la comprensión, la empatía y el uso del mundo simbólico para la solución de los

conflictos y problemas de salud propios de la humanidad. Este tratamiento de las medicinas alternativas funcionan, la ventaja que tiene uno al acudir con los curanderos es que sale más económico y así logran conseguir mejorar su estado de salud, ya que en cada comunidad hay escasos recursos económicamente y depende mucho las creencias, costumbres de cada comunidad, muchas personas prefieren consultarse con curanderos ya que creen que las plantas medicinales son más eficaces que lo farmacológico.

2.- ¿QUÉ ES EL ESTREÑIMIENTO?

Es una enfermedad muy común al que se define como un déficit de eliminación de heces fecales. Las heces pueden ser duras y secas, algunas veces pueden ser secas.

3.- ¿CUÁL ES LA PRINCIPAL CAUSA DEL ESTREÑIMIENTO?

Por la irregularidad de ingesta de alimentos, además del consumo de alimentos no sanos para el beneficio de la salud. Son evacuaciones intestinales poco frecuentes o dificultad para evacuar que persiste durante varias semanas o más.

4.- ¿QUÉ PLANTAS MEDICINALES UTILIZA PARA EL TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO? ¿ES EFECTIVO EL TRATAMIENTO?

La malva y el diente de león para la solución del malestar, ya en caso no funcione por vía oral se implementaría la punta del chayote por la vía rectal. La manzanilla y el sen también se utiliza como tratamiento a esta enfermedad, pero lo común que utilizan por las cañadas tojolabales son la punta de chayote ya que para ellos son más eficaces.

5.- ¿QUÉ BUSCA PRIMERO “ALIVIAR LOS SÍNTOMAS O LA ENFERMEDAD?”

Se buscaría primero aliviar la enfermedad por el riesgo de incrementar los síntomas. Buscar la causa de la enfermedad y tratarlos para poder evitar que hayan muchos más síntomas, es necesario tener en cuenta las propiedades que conforman cada planta, para no pasar de sobredosis de cada tratamiento a realizar.

6.- ¿QUIÉN LO INCITO A CURAR A LAS PERSONAS?

La mayoría relata que fueron sus ancestros por los que obtuvieron el conocimiento necesario para sanar a las personas que no tienen la posibilidad de acudir con un buen doctor que los ayudara. Y muchos de ellos nos cuentan que es don dado por parte de dios, y desde niños han sido elegidos para hacer curaciones, tratar a las personas, y ellos creen completamente y curanderos en las comunidades son muy respetados ya que lo consideran que no solo es conocimiento propio si no que es dado por un don especial, por eso ellos piensan que al no utilizar este don sería algo malo o les va pasar algo malo, por eso hacen usos de sus trabajos para poder vivir bien.

4.2. SUGERENCIAS

Los tiempos pasados tomaban más importancia de las plantas medicinales, veían algo más sagrado algo más con mayor importancia, pero hoy en día solo quedan algunas personas de edad adulta quienes lo practican, sugerimos si es posible capacitar a los que saben aún de estos procedimientos enseñarle a otros para que no se piérdalos conocimientos que ellos llevan durante el aprendizaje de sus vida, también motivar a que lo compartan, y ellos puedan capacitarse aún más, hay cosas que se puede aprender a pesar de sus edades por eso la importancia de la medicina alternativa es ir buscando lo mejor de cada planta, cuidarla y así nos proporcionaría mayor eficacia en nuestro cuerpo

Existe un número importante de profesionales que sin ser médicos, ni poseer ningún tipo de titulación oficial en ciencias de la salud, su actividad se dirige a la prevención de enfermedades o a la mejora de la salud, tales como personas que han seguido formación en escuelas no oficiales, vendedores de herboristería o de productos utilizados para las medicinas no convencionales (que diariamente se adentran en dar consejos terapéuticos) e incluso personas que se levantan a sí mismas poderes personales o que aplican productos o técnicas instrumentales (sanadores).

En general, se proporciona formación sobre terapias alternativas en todos los países, pero su grado de oficialidad varía mucho: unos tienen especialidades para médicos o programas postgrado en la Universidad (Alemania, Italia) y en otros la formación se realiza en institutos privados o escuelas (Suecia, Canadá). En otros, como es el caso de España, no se ha desarrollado ninguna titulación de formación profesional ni cualificación profesional en la familia profesional de Sanidad, pese a lo cual universidades, centros privados, sociedades, etc. facilitan formación para profesionales sanitarios y no sanitarios.

Los partidarios de las diferentes formas de medicina alternativa rechazan las críticas por estar supuestamente basadas en prejuicios, intereses económicos

o ignorancia. Los opositores a muchas formas de medicina alternativa rechazan buena parte de las «pruebas» a favor por no cumplir las condiciones requeridas por la medicina científica, y la ciencia en general.

La ineficacia de algunos de estos procedimientos ha sido demostrada por ensayos clínicos duros en repetidas ocasiones, algunos desde hace más de un siglo y en otras ocasiones por estudiantes de 11 años como trabajo de ciencias.

El daño permitido por aplicar estas prácticas siempre está presente, a causa del retraso que se origina en aplicar el medicamento convencional que realmente podría aliviar o curar al paciente, lo que en el caso de una dolencia continua podría incluso resultar irremediable a medio o largo plazo. Este es un factor que rara vez se toma en cuenta por quienes prescriben o toleran estos procedimientos «terapéuticos».

Cualquier práctica de medicina alternativa dejaría de serlo si su eficacia quedara comprobada experimentalmente de manera científica, por lo que la distinción depende de los estudios disponibles hasta el momento. No existen por tanto dos tipos de medicina; solo se puede considerar como medicina a la que prueba sus fundamentos y eficacia, aunque sea de modo parcial. Sin embargo,

es usual que quienes se dediquen al curanderismo no consulten la literatura científica (presentada en revistas médicas, con control de los pares [otros médicos investigadores), proponiendo como novedoso algo que ya ha sido desechado hace mucho tiempo como inefectivo o incluso dañino.

La ciencia actual sigue estudiando la eficacia y aplicación de estas medicinas, por lo que existe una necesaria moderación a la hora de admitir la eficacia general de estas medicinas. Aunque todas estas técnicas se suelen considerar más desarmadas que las de la medicina convencional, pueden presentar riesgos.

Los críticos sostienen que «las terapias dudosas pueden provocar la muerte, heridas graves, sufrimiento innecesario y desfiguraciones» y que algunas personas han sido heridas o han muerto directamente por causa de diversas prácticas o indirectamente por diagnósticos erróneos o por la subsiguiente omisión de la medicina convencional que ellos creen verdaderamente eficaz.

Los críticos de la medicina alternativa están de acuerdo con sus partidarios en que la gente debe ser libre de elegir qué método de asistencia sanitaria

desean, pero estipulan que debe ser informada sobre la seguridad y eficacia del método que elijan. La gente que elige la medicina alternativa puede pensar que están escogiendo una medicina segura y eficaz cuando puede que solo obtengan remedios de curandero.

4.3. PROPUESTAS

Es de señalar que la investigación científica también está dedicando recursos a la medicina alternativa; y algunos resultados le son favorables; por ejemplo, dos meta análisis recientes refieren que algunos efectos terapéuticos de la homeopatía parecen no ser aplicables al efecto placebo.

El lugar de la medicina alternativa en el sistema de salud no es, pues, secundario; por ello, es absoluto su estudio y análisis. Varias opiniones han sido vertidas frente al desarrollo creciente de la medicina alternativa. Algunos opinan que no debemos confundir la palabrería con la genuina medicina tradicional y alternativa, la cual valdría por sí misma sin necesidad de clamar a la ciencia.

Otros son de opinión que el perjuicio científico positivista no debe ocluir nuestra tolerancia, negando genuinas y posibilidades terapéuticas.

Hay quienes creen que la medicina alternativa puede ser la solución frente al creciente elevación de la medicina occidental, hecho más crítico en los países pobres, como el nuestro. En fin, el debate está abierto y, al juzgar por el volumen de publicaciones, la tolerancia parece ser la vencedora.

En la actualidad, se suele invocar pues a la tolerancia y a la mentalidad abierta a fin de no caer preso de la ciencia y así cometer en la preocupación. Empero, creo que la preocupación es resultado de una postura emocional; equivale al rechazo juicioso antes de haber examinado las pruebas que pretenden sustentar una opinión.

Si debemos determinar la veracidad de un asunto, debemos abordarlo con una apertura mental tan grande como sea posible, pero también debemos hacerlo con la bondad ofrecida por la crítica. Si tras un análisis cuidadoso rechazamos una proposición determinada, no cometeríamos en prejuicio.

La regulación de la actividad de los proveedores de medicina tradicional, así como de otras ofertas terapéuticas no biomédicas, es un proceso que presenta complejidades particulares. En primer lugar, dado que muchos de los terapeutas no cuentan con una formación o entrenamiento reconocido y

ordenado, su reconocimiento formal por parte de la agencia reguladora requiere de la definición de criterios mucho más justos, que incluyan aspectos como la experiencia y la evaluación de los usuarios de los servicios.

El segundo aspecto que dificulta la regulación es la gran variedad de terapias que ponen en juego los proveedores de servicios y la dificultad que representa evaluar su aplicación técnica correcta y su efectividad. No obstante, el desarrollo de mecanismos de regulación es urgente dado el crecimiento que su demanda ha tenido. El reclamo por la regulación proviene tanto de usuarios como de los proveedores.

Las explicaciones mágicas y míticas de las medicinas tradicionales tienen menos oportunidad de ser verdaderas, ya que su plataforma no comprende una filosofía naturalista (puesto que acude a entes leves: almas, espíritus, canales de energía y conexiones no objetivables).

Su conocimiento ha sido logrado a partir de la experiencia, pero la experiencia no controlada ni medida; la contratación de sus hipótesis no les preocupa demasiado. Por ello, quizá esta medicina sigue siendo milenaria, a pesar de aventajar en miles de años a la medicina científica, la medicina tradicional se ha mantenido casi estática, sin cambios.

Esto prueba que la herramienta conocedora que utilicemos, así como el tablado teórico que asumamos, es lo que verdaderamente nos posibilita el conocer. Como dijéramos en la parte introductoria, la medicina occidental no posee ni dos siglos; sin embargo, nuestro conocimiento, aunque aún limitado ha avanzado extraordinariamente. La razón: aceptar y utilizar la ciencia.

Algunos reclaman que esto no debe interesarnos, ya que, al ser la ciencia una construcción social, la verdad (el conocimiento) sería coherente y por ello dos teorías provenientes de sociedades distintas pueden ser válidas. Por tanto, a la medicina china no le debe importar ser coherente con el supuesto conocimiento occidental.

Quienes abrazan esta posición aceptan el relativismo conocedor, doctrina según la cual toda verdad es relativa al sujeto, grupo social o periodo histórico. En otras palabras, no habría verdades objetivas universales. Empero, el conocimiento científico es diferente.

La ciencia es universal; la ciencia no solo se vale de opiniones sino de hechos contrastables. Si una opinión solo vale para los miembros de algún grupo social, entonces es ideológica o estética, no científica. Por último, si el relativismo fuera verdadero, sería entonces falso, ya que no es sino un producto fugaz de un

grupo social transitorio. Quizás entonces todavía podemos confiar en la posibilidad de alcanzar la verdad y gracias a ella aliviar a aún más sanar.

La presencia regional de la medicina tradicional parece estar ligada a la presencia de poblaciones indígenas. Por lo tanto, es importante destacar que los desarrollos más distinguidos en materia de regulación se observan en países donde la población indígena representa un porcentaje importante en la población total. En Bolivia, México, Perú y Guatemala hay mayor prevalencia de la práctica de la medicina tradicional. Sin embargo, la difusión de la medicina tradicional hacia zonas urbanas y los esfuerzos de medida podrían perfeccionar en el corto plazo un espectáculo que comprobaría las formas reales de práctica de la medicina tradicional y generar así la necesidad de integración con otras opciones.

4.4. CONCLUSIÓN

El crecimiento de la industria farmacéutica y el desarrollo incesante de nuevos y más eficaces productos medicinales sintéticos y biológicos no ha disminuido la importancia de las plantas medicinales en muchas sociedades.

En contraparte se comprobó que acudir a los curanderos puede ser una forma efectiva para solucionar el problema de estreñimiento por el uso de la herbolaria “Fitoterapia” basado en las costumbres y cultura tojol-ab`al, en cuanto a la investigación se cumplieron los objetivos de forma satisfactoria.

Experiencias de los curanderos cuentan que llegan pacientes con dolores en el cuerpo u algunos otros problemas, pero ya no es necesario tratar con

plantas simple y sencillamente con un buen método de escuchar a los pacientes y desahogarse existe la poderosa curación de sus enfermedades, es decir que no es problema físico lo que llevan a consultar, sino algo psicológico, mental. Por eso los curanderos hacen uso de la calidad de atención ya que por experiencias propias de ellos han visto que si funcionan.

Uno de los primeros problemas que nos enfrentamos al analizar la medicina alternativa es el cómo definirla. Así lo demuestra la variedad de propuestas aparecidas en prestigiosas publicaciones. Según autores independientes, la medicina complementaria se la define como el grupo de disciplinas terapéuticas y diagnósticas que existen fuera de las instituciones donde el sistema de salud convencional es brindado o enseñado.

La medicina alternativa no es del todo confiable, pero a la vez es la única manera de los pueblos tojol-ab`ales de darle bienestar a su entorno, ya que es muy común encontrar gran variedad de plantas medicinales en nuestras tierras, en la que contienen propiedades curativas, y a la vez es una alternativa para seguir con la vida diaria de nuestra cultura. El correcto uso de estas plantas puede beneficiar el cuerpo humano dándole una mejor digestión y también contar con salud de alta calidad.

Los curanderos son parte esencial de nuestra cultura, por ello se confía en sus saberes y la experiencia, en conclusión, el estreñimiento para ellos es un padecimiento que obstruye la evacuación correcta de las heces fecales, uno de los métodos es el té de diente de león, y si no función se acudiría a la punta de chayote, a lo que recomiendan ellos.

4.5. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ https://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHO-strategy/es/

- ✓ https://www.breastcancer.org/es/tratamiento/medicina_comp/que_es

- ✓ <http://chemocare.com/es/complementary-medicine.aspx>

- ✓ <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/medicinas-complementarias?state=published>

- ✓ https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062003000100017

- ✓ http://www.facmed.unam.mx/_gaceta/gaceta/oct1098/ALTERNA.html

- ✓ PL-Parlamento Latinoamericano (2009): “Anteproyecto para la ley marco en materia de medicinas complementarias”: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/37974/LeyMarcoMedicinasComplementarias.pdf> ;fecha de consulta: 12 de junio de 2018;

- ✓ SSGM-Secretaría de Salud del Gobierno mexicano. (2012): “NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA3-2012, Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados”: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/37973/NOM017.pdf> ;2018-6-12

- ✓ SSGM-Secretaría de Salud del Gobierno mexicano (2018a): “Medicinas complementarias”: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/medicinas-complementarias?state=published> ;fecha de consulta: 6 de junio de 2018

- ✓ <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/tipos-de-medicina-complementaria-ut1182>

- ✓ <https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2007/01/15/730491/los-beneficios-de-la-medicina-complementaria-.html>

- ✓ <https://mejorconsalud.com/beneficios-de-la-medicina-alternativa/>

- ✓ <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/acupuncture/about/pac-20392763>

- ✓ <https://www.tuasaude.com/es/acupuntura/>

- ✓ <https://www.geosalud.com/medicinanatural/acupuntura.htm>

- ✓ <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-apiterapia-alternativa-20090126113631.html>

- ✓ <https://www.fitoterapia.net/index.html>

- ✓ http://www.cdi.gob.mx/participacion/dlupe/medicina_tradicional_indigena.pdf

- ✓ <https://arqueologiamexicana.mx/mexico-antiguo/la-medicina-tradicional-indigena-en-el-mexico-actual>.
https://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHO-strategy/es/

- ✓ <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/37974/LeyMarcoMedicinasComplementarias.pdf> ;fecha de consulta: 12 de junio de 2018;

- ✓ SSGM-Secretaría de Salud del Gobierno mexicano. (2012): “NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA3-2012, Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados”:
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/37973/NOM017.pdf>
;2018-6-12

- ✓ SSGM-Secretaría de Salud del Gobierno mexicano (2018a): “Medicinas complementarias”:
<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/medicinas-complementarias?state=published> ;fecha de consulta: 6 de junio de 2018

- ✓ <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/tipos-de-medicina-complementaria-ut1182>

- ✓ <https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2007/01/15/730491/los-beneficios-de-la-medicina-complementaria-.html>
- ✓ <https://mejorconsalud.com/beneficios-de-la-medicina-alternativa/>
- ✓ <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/acupuncture/about/pac-20392763>
- ✓ <https://www.tuasaude.com/es/acupuntura/>
- ✓ <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-apiterapia-alternativa-20090126113631.html>
- ✓ <https://www.fitoterapia.net/index.html>
- ✓ http://www.cdi.gob.mx/participacion/dlupe/medicina_tradicional_indigena.pdf
- ✓ <https://arqueologiamexicana.mx/mexico-antiguo/la-medicina-tradicional-indigena-nal/de-ñitions/en/>
- ✓ http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4958062&fecha=15/12/1999
- ✓ <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/index-t12.htm>
- ✓ GÓMEZ, Lina María. Medicina Indígena Sikuaný (en línea). <http://www.visionchamanica.com/medicinasalternativas/Medicinaindigenasikuaný> [citado el 29 de marzo de 2009]
- ✓ GRANADOS ANDRADE, Sandy Marcela. Aproximación a la medicina tradicional colombiana. Una mirada al margen de la cultura occidental. (en línea). <http://www.articlearchives.com/south-america/colombia/1023866-1.html>. [Citado el 24 de mayo de 2009]

- ✓ GUTIÉRREZ DE PINEDA, Virginia. Medicina Tradicional de de Colombiana, Bogotá. 1985.
- ✓ VERA, Helder. Medicina tradicional y psicoterapia psicósomática (en línea). <http://www.scribd.com/doc/4322361/MEDICINA-TRADICIONAL-Y-PSICOTERAPIA-PSICOSOMATIICA>. [Citado el 29 de marzo de 2009]
- ✓ ZULUAGA RAMIREZ, Germán. Medicina tradicional indígena, opción saludable para la mujer. (en línea). <http://www.urosario.edu.co/investigacion/Tomo3/fasciculo15/index.htm>. [Citado el 23 de mayo de 2009]
- ✓ Las plantas medicinales de México Tomo I. Ediciones Botas México, DF. 2005.

4.6. ANEXOS











