



**Nombre del alumno: Jhair Osmar  
Roblero Díaz**

**Nombre del profesor: Jiménez Ruiz  
Sergio**

**Nombre del trabajo: control de lectura  
(sistema médico convencional)**

**Materia: interculturalidad y salud I**

**Grado: primer semestre**

**Grupo: b**

## Sistema médico convencional

El principio fundamental de la terapia alopática es el de atacar los procesos morbosos con terapias que no guardan relación con la afección tratada. La medicina homeopática se basa en tratamientos considerados similares a homeo los síntomas a tratar, en el convencimiento de que el cuerpo acabará con la enfermedad respondiendo al remedio utilizado. La medicina naturista contra, en los tratamientos naturales en su forma de plantearse el tratamiento y la curación. Resultado ser especialmente elevado entre los pacientes con enfermedad de esclerosis múltiple, enfermedades reumáticas, cáncer, síd, problemas de espalda, ansiedad, dolores de cabeza y dolor crónico. Entre los factores predictores del uso de cuidados de salud alternativos se pueden citar, un pobre estado de salud, una visión fillosófica holística de la salud y la vida, el padecimiento de afecciones crónicas, la pertenencia a un grupo cultural comprometido con el medio ambiente y el interés por la espiritualidad y por la psicología del crecimiento personal. Existe una reticencia relativamente extendida, o no una oposición frontal, a las prácticas MAC entre los médicos alopáticos. Los que más se oponen al uso de las MAC arguyen que los terapeutas alternativos no tienen los vastos conocimientos que son necesarios para diagnosticar adecuadamente una enfermedad, y a menudo hacen referencia a la falta de pruebas sobre la eficacia de las MAC. El uso común y aceptado de agentes antirombóticos para el tratamiento de las

enfermedades cardiovasculares y sus complicaciones infarto de miocardio, ictus, embolia pulmonar y muerte. Tres de las sustancias prescritas por los médicos alopáticos la aspirina y la heparina fueron introducidas con anterioridad a la era de los estudios clínicos controlados, y por ello no fueron sometidas a los rigurosos estándares de investigación hoy vigentes. Los esfuerzos por compaginar el interés de los pacientes por los cuidados alternativos y los procedimientos y prácticas de la medicina alopática han dado como resultado el nacimiento de la medicina integrativa. Este enfoque de los cuidados armoniza la medicina convencional y los MAC, ofrece cuidados para los pacientes ambulatorios plenamente basados en el consenso. El IMC está codirigido por un médico alopático y uno naturópata. Los pacientes, tanto los que llegan por su cuenta como los remitidos por un médico, son evaluados sucesivamente por un médico convencional y por un naturópata. Cada una de estas evaluaciones termina con una junta deliberativa de consenso, en la que los miembros de ambas disciplinas hacen una revisión de todas las opciones terapéuticas con el paciente. El IMC está validado por un panel de practicantes de los MAC, a los que puede remitirse a los pacientes para recibir tratamientos especializados. Entre los servicios que el IMC proporciona, se encuentra el de evaluar las acreditaciones y

el currículo de práctica de estos profesionales, y así ayudar a los pacientes a encontrar a los más reputados. Los miembros del panel tienen también que intercambiar información clínica con otros profesionales relacionados con el cuidado de la salud. El objetivo último en la evolución de los cuidados integrativos debería ser disipar las fronteras existentes entre el cuidado convencional y las prácticas MAC. Ambas disciplinas deberían estar sujetas a un control científico riguroso, de forma que se distinguiera de manera sistemática lo que son intervenciones eficaces de las que no lo son. La seguridad no debería presumirse en ninguno de los dos casos, si no que debería establecerse tras una rigurosa evaluación. Las pruebas deberían ser herramientas a disposición del médico y no los barrotes de una jaula. Cuando existen pruebas contundentes a favor de una terapia en particular, esa terapia debería ser recomendada como de elección frente a otras. Cuando menos clara sea la opción correcta de tratamiento, más importante es jerarquizar la evidencia disponible, teniendo en consideración la seguridad, la eficacia, las alternativas y las pruebas que las apoyan a todas ellas. En el caso de muchas afecciones, como es el síndrome de fatiga crónica o la fibromialgia, no existe una terapia definitiva, y los mejores tratamientos disponibles serán aquellos que se suponen seguros y posiblemente eficaces. El acceso a los medicamentos.

## Bibliografía

Katz, D. L. (Abril-Junio de 2003). *La integración de la medicina convencional y no convencional*.  
Obtenido de Tendiendo un puente sobre las turbulentas aguas del cuidado de la salud:  
[https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/LA-INTEGRACION-DE-LA-MEDICINA-CONVENCIONAL-Y-NO-CONVENCIONAL\\_2.pdf](https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/LA-INTEGRACION-DE-LA-MEDICINA-CONVENCIONAL-Y-NO-CONVENCIONAL_2.pdf)