



Las medicinas tradicional y convencional ¿son tan diferentes?

Are traditional and conventional medicines so different?

Villanueva Quispe, Linda Abisag^{1,a}, Salas Llerena, Cidanelia Elisa^{2,b}

¹ Estudiante.

² Obstetra.

^a Escuela de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

^b Departamento Académico de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Recibido: 16/6/2020 Aprobado: 30/6/2020

Información del artículo

Correspondencia

Cidanelia Salas Llerena
csalasl@unmsm.edu.pe

Conflictos de interés

Declaramos no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

Fuente de financiamiento

Autofinanciado.

Citar como: Villanueva Quispe LA, Salas Llerena CE. Las medicinas tradicional y convencional ¿son tan diferentes?. Rev Peru Med Integrativa. 2020; 5(2):80-3

RESUMEN

La medicina tradicional, gracias a su enfoque, ha atraído miradas de distintas partes del mundo pues es reconocida por su efectividad en el tratamiento de diversas enfermedades mediante la curación del cuerpo y el alma. La medicina tradicional tiene un enfoque de abordaje del ser humano diferente, pues es más integral, holística, busca junto a la medicina convencional u occidental la mejora de la salud del individuo como de su entorno, ambos son sistemas médicos, un cuerpo de doctrina por el que cada cultura concibe el proceso salud-enfermedad y actúa con respecto a él en sus diferentes dimensiones y con operadores diversos, siendo un derecho para todo ciudadano poder acceder a diferentes servicios y atenciones de salud que sean, además, culturalmente pertinentes. Se trata, entonces, de desarrollar un proceso de articulación y reconciliación entre ambas para un trabajo conjunto, que parte por el reconocimiento de nuestra cultura; en la medida que ambos son también sistemas de salud complejos, es importante tejer puentes de encuentro, reconociendo propósitos comunes que debemos reforzar y trabajar para el bien común de nuestra sociedad y su salud.

ABSTRACT

Traditional medicine, due to its approach, it has attracted attention from different parts of the world, it is recognized for its effectiveness in treating various diseases through the healing of the body and soul. Traditional medicine has a different approach, since it is more comprehensive and holistic, it seeks together with conventional or occidental medicine to improve the health of the individual and their environment, both are medical systems: a body of doctrine by which each culture conceives the process (health-disease) and acts with respect to it in its different dimensions and with different operators, being a right for every citizen to access different services and health care, which are also culturally relevant. It is then about developing a process of articulation and reconciliation between the two for joint work, which starts with the recognition of our culture, to the extent that both are also complex health systems, it is important to weave bridges of encounter, recognizing common purposes, that we must strengthen, and work for the common good of our society and its health.

INTRODUCCIÓN

Desde hace miles de años se han mantenido tradiciones medicinales de diferentes culturas y en diferentes países, las cuales son solicitadas, actualmente, por muchas personas en todo el mundo, para aliviar sus males, o enfermedades. Sin duda, la medicina tradicional ha venido cobrando importancia y sus beneficios no escapan de lo evidente ⁽¹⁾, siendo así que ha atraído las miradas del ámbito científico para su estudio y así poder aplicarlas en el campo de la medicina, psicología, ciencias sociales, entre otros. Por otra parte, la medicina tradicional ha transformado distintas relaciones, tratos y perspectivas, planteados bajo diferentes paradigmas debido a que ella tiene un enfoque diferente al de la medicina occidental ⁽²⁾. Ahora bien ¿se podría decir que ambos sistemas son totalmente excluyentes y que no habría algún punto de reconciliación entre las dos?, y ¿en qué medida pueden articularse de tal manera que logren trabajar complementariamente sin problemas?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales ⁽³⁾. El papel del médico en la medicina tradicional lo cumple el curandero o maestro curandero, quien mediante rituales y ceremonias logra curar el alma del paciente. Además, el tratamiento que brinda la medicina tradicional para las enfermedades no queda solo en curar con plantas medicinales, sino que abarca un sentido más profundo, entra en una interrelación con el paciente, viendo más allá que solo un síntoma, una fractura o un golpe, sino que analiza y entra en empatía con la persona de tal manera que la enfermedad no es observada solo o principalmente por un desequilibrio fisiológico, ni por la intervención de un agente externo, llámese patógeno, sino que la enfermedad es enfocada desde la visión sistémica, considerando, los aspectos emocionales e, incluso, a la sociedad. Tal es el caso que ellos consideran que si una persona está enferma se debe a diferentes factores; es así que la enfermedad, llamada uso en el mundo aimara, y al hecho de estarlo usuña, que significa renacer, se relaciona con el acto de tomar la experiencia vivida de forma consciente, conduciéndolo a una experiencia de aprendizaje, un renacimiento y, en caso de no ser resuelta, implica una dificultad para el renacer, pues sin comprender las razones de la presencia de la enfermedad no hay perdón ni reconciliación, continuando así el dolor. A su vez, la enfermedad u onccooy en quechua, surge, entre otros aspectos, cuando prima el desequilibrio o rompimiento de las relaciones vitales, cuando se perturba

la interactividad en sus términos de correspondencia, complementariedad, reciprocidad. Por ello, el referente máximo para vivir en salud, es «vivir bien» ⁽⁴⁾. Otro ejemplo de lo mencionado es la posibilidad de que un ser humano esté enfermo porque la comunidad está enferma, de ahí que es posible comprender el término «enfermedad cultural» o también llamado «síndrome cultural», que se reconoce como una enfermedad que afecta a una sociedad o cultura determinada ⁽⁵⁾.

De lo expuesto se puede deducir que la medicina tradicional contempla al paciente de forma holística e integral, abarcando todas sus dimensiones (física, psíquica, espiritual y social), siendo este último un factor muy importante, pues el entorno en la que una persona se desarrolla influye mucho en su bienestar biológico, mental y espiritual; si en ellas se produce un desequilibrio se desencadenarían las disarmonías y los problemas de salud.

Por otro lado, se define la medicina occidental como un sistema por el cual los médicos y otros profesionales de la atención de la salud (por ejemplo, enfermeros, farmacéuticos y obstetras) tratan usualmente los síntomas y las enfermedades basados en una visión biomédica, fraccionando al ser humano, y utilizando para su cuidado medicamentos, radiación, cirugía, terapias, entre otros. También se le denomina biomedicina, medicina alopática, medicina convencional, medicina occidental y medicina ortodoxa ⁽⁶⁾.

Esta tiene, en términos generales, un trato diferente al paciente, puesto que esta medicina posee sus bases principales en el enfoque biomédico que divide la naturaleza humana en cuerpo y mente, y el cuerpo es considerado como una estructura biológica cuyos elementos funcionan de acuerdo a leyes de la física clásica, en términos de movimientos y ajustes de sus partes ⁽⁷⁾. Este sistema de la medicina occidental ha primado desde hace mucho tiempo, dividiendo y fragmentando a la persona, para una mayor comprensión, en órganos y sistemas, y enfocándose principalmente a una patología o parte del cuerpo, analizando poco más allá de la enfermedad, que es la punta del iceberg. Sin duda, bajo este modelo llamado mecanicista se han logrado muchos avances para la salud de las personas, sin embargo, no ha sido suficiente para poder interpretar las interacciones entre mente, cuerpo y ambiente ⁽⁷⁾.

Ahora bien, bajo estas dos visiones planteadas, podríamos deducir que son sistemas totalmente opuestos, que una es mejor que la otra, pero no es así. Ambos sistemas comparten características que las hacen entrar en puntos reconciliables, entre los cuales tenemos:

Ambas buscan el bienestar y la vida de las personas. Tratan de cubrir carencias en salud o aliviar malestares que aquejan a la población.

Son sistemas que persiguen mejorar la calidad de vida de la población.

Ambos son sistemas médicos, un cuerpo de doctrina por el que cada cultura concibe el proceso salud enfermedad y actúa con respecto a él en sus diferentes dimensiones⁽⁸⁾, y con operadores diversos, en la medida que la existencia de ambos es muestra de la pluralidad de saberes, siendo un derecho para todo ciudadano poder acceder a diferentes servicios y atenciones de salud, que sean además culturalmente pertinentes, pues ambos tienen mucho que aportar al mundo.

Entonces, vemos que ambas medicinas persiguen los mismos objetivos y un mismo fin: la salud del ser humano. Por ello no debemos situar a una como superior a la otra o infravalorar a la medicina tradicional por ser parte de culturas o tradiciones «marginadas»; sino situarlas al mismo nivel, en la medida que estas últimas han subsistido por siglos, y es un derecho de los usuarios el acceso a alternativas de tratamiento⁽⁹⁾ que contribuyan a resolver problemas de forma certera como respetuosa, en la gran mayoría de los casos, de tal forma que se procure la articulación de ambas, complementándose, yendo de la mano en busca de un mismo objetivo: el bienestar común y una vida con calidad.

La importancia de articular ambos sistemas radica en lograr una atención de calidad, accesible para todos, respetando costumbres y culturas diferentes, implementando el enfoque de interculturalidad en salud que «Se entiende como una relación entre culturas dinámicas, en la cual existe necesariamente reciprocidad, voluntad y horizontalidad, reconociendo que hay espacios de encuentro donde se puede negociar y otros donde se mantiene las especificidades respetando las diferencias, mejorando la salud de ambos pueblos, ganándose espacios desde los pueblos originarios y cediendo espacio desde las instituciones oficiales»⁽¹⁰⁾. Por lo tanto, incluir el concepto de interculturalidad en los sistemas de salud actuales, proporcionará una visión más amplia de atención con calidad ya que al articular culturas y tradiciones, hace que dentro del sistema de salud se respeten sus costumbres, de manera que el paciente pueda sentirse incluido, escuchado y aceptado, contribuyendo así a mejorar la prevención, atención y recuperación de su salud de forma integral, como su calidad de vida⁽¹⁰⁾.

Otra reflexión que podemos agregar es que, al articular ambas medicinas lograríamos un trabajo complementario e interdisciplinario en los sistemas de salud, integrando saberes y experiencias. Procurando que todas las disciplinas -de acuerdo a los casos-, trabajen de forma armoniosa, de manera que no solo un médico u otro especialista convencional, diagnostique un síntoma y maneje o trate una enfermedad o estado, sino que a la vez se aplique un abordaje con otras áreas de las medicinas

y la salud, para desarrollar un manejo transdisciplinario efectivo, logrando el uso racional de medicamentos, entre otros beneficios, con el impacto que ello implica, desde un enfoque biopsicosocial y espiritual, operando dentro de su ambiente familiar, laboral y comunitario, en el marco de la atención primaria de la salud⁽¹¹⁾.

En conclusión, ambas medicinas tienen distintos enfoques, pero dentro de esas diferencias podemos encontrar la unidad, polos reconciliables y compatibles que requieren articularse. Trabajar en conjunto es de suma importancia para la población, porque trae consigo una mirada integral de la persona, que no observamos en el sistema de salud actual, y que resultará a la larga más eficiente. Por ello, debemos revalorar nuestra cultura, y su enseñanza, en los diferentes niveles, para comprenderla, creando espacios de diálogo entre los diferentes operadores de la salud de la medicina convencional y tradicional y no dejarla en el pasado, sino que formen parte de nuestro presente y futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud Ginebra. Capítulo 1: Perspectiva global. Estrategia de la OMS sobre la Medicina Tradicional 2002-2005. Organización Mundial de la Salud 2002. [Consultado el 27 de noviembre de 2020]: 7-19. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf;jsessionid=72COAE83319E7C536D20832EB337D4BB?sequence=1
2. Servicio Nacional de Aprendizaje. Capítulo 1. Dirección del Sistema de Formación para el Trabajo. Medicina Alternativa y Terapias Complementaria. Bogotá: Servicio Nacional de Aprendizaje; 2006. [Consultado el 27 de noviembre de 2020]: 23-35. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/CARACTERIZACION%20MEDICINA%20ALTERNATIVA%20Y%20TERAPIAS%20COMPLEMENTARIAS.pdf>
3. Zhang X. Medicina tradicional: definiciones [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 13 noviembre 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
4. Alvarado D., Una comprensión andina del cuerpo. 1era edición. p.269-271, Multigrafick ediciones, Lima, 2019.
5. Aróstegui-Flores A. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales, Revista de Salud Pública (2015),17(2):277, p 279. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n2.42243>
6. Instituto Nacional del Cáncer. Instituto Nacional del Cáncer. [Online]. [cited 2020 noviembre 13. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/medicina-occidental>.

7. Baeta M. Cultura y modelo biomédico: reflexiones en el proceso de salud enfermedad. *Comunidad y Salud* [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Nov 20]; 13(2): 81-84. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932015000200011&lng=es.
8. Pereyra-Elías R, Fuentes D. Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? *Acta méd. peruana* [Internet]. 2012 Abr [citado 2020 Nov 20]; 29(2): 62-63. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000200002&lng=es.
9. Ley General de Salud 26842 – 1997, – Título Preliminar XVII y Cap. I, art. 15, Lima, Julio de 1997. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/herramientas-recursos-violencia/contenedor-dgcvg-recursos/contenidos/Legislacion/normasnacionales/1997_%20Ley_general_de_salud_26842.pdf
10. Hasen F. Interculturalidad en Salud Competencias en Prácticas de Salud con la Población Indígena. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2012 [consultado el 20 de noviembre de 2020]; 18 (3): 17-24. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000300003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000300003>.
11. Eyzaguirre C. El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud (Internet). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. [Consultado el 27 de noviembre de 2020]:.23-37 Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880047/el-proceso-de-incorporacion-de-la-medicina-tradicional-y-altern_CDkDGRx.pdf.