

Contigo
es posible



relación intercultural con la medicina tradicional

60 años
de servir a México
1943 - 2003



Poniendo a México al día y a la vanguardia



Índice

I. Presentación	3
II. Introducción	5
III. Porqué es importante la interculturalidad en salud	6
IV. Acerca de los modelos de atención a la salud	8
V. La cosmovisión indígena y la medicina tradicional	11
VI. Sugerencias para un acercamiento con medicina tradicional	19
VII. Para favorecer la discusión	22
VIII. Bibliografía	27
IX. Directorio.....	28

Relación Intercultural con la Medicina Tradicional: Manual para el personal de salud

I. Presentación

El fortalecimiento de la medicina tradicional es actualmente una política del gobierno federal, como respuesta a los pronunciamientos y demandas de los pueblos indígenas, situación que propició su incorporación formal al Programa Nacional de Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas, y la creación de la Dirección de Medicina Tradicional en la estructura de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, con lo cual la Secretaría de Salud se involucra directamente en el tema y configura un nuevo escenario para las acciones coordinadas con las instituciones interesadas en la misma¹.

Reconocemos y recuperamos las experiencias de la relación con la medicina tradicional del Instituto Nacional Indigenista, ahora Coordinación para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas² (CDI), el Instituto Mexicano del Seguro Social en su Programa IMSS Solidaridad (hoy Oportunidades) y de distintas organizaciones civiles e Instituciones de investigación y enseñanza.

Asimismo, de otras áreas de la Secretaría de Salud, que a contracorriente y dado que se comparten responsabilidades en espacios comunes, han realizado diversas acciones con el firme propósito de coordinar esfuerzos para el fortalecimiento de la Medicina Tradicional, fortaleciendo el proceso para **la consolidación de una relación de reconocimiento, respeto y complementariedad** con las y los terapeutas y parteras tradicionales.

El presente documento está dirigido a todos los profesionales, promotores y auxiliares de los sectores salud, educación y desarrollo rural, *que tienen contacto con población campesina e indígena.*

El propósito, es proponer mecanismo para relaciones armónicas, complementarias y respetuosas, entre las personas formadas en la cosmovisión occidental, y los usuarios y practicantes de la medicina tradicional mexicana, informando sobre algunos conceptos que existen y permiten explicarla. Para esto, se presentan de manera sencilla algunos conceptos propios de cultura de la población indígena así como de su sistema tradicional de salud. El objetivo final es incidir de manera integral, en la calidad de los servicios de salud que se ofrecen a la población.

Cabe destacar que existen muchos otros esfuerzos de organizaciones e instituciones gubernamentales, académicas, civiles, municipales e indígenas para propiciar la convivencia respetuosa y complementaria entre culturas diferentes, permitiendo reconocer las culturas indígenas mexicanas (y sus expresiones, como su lengua, su medicina, su agricultura tradicional, la arquitectura de sus viviendas) mediante un enfoque intercultural.

Seguramente en la comunidad en la que participas conoces personas que usan y/o practican la medicina tradicional. Te invitamos a platicar con ellos, de la misma forma que con el personal de otras instituciones; te sugerimos compartir con ellos este documento.

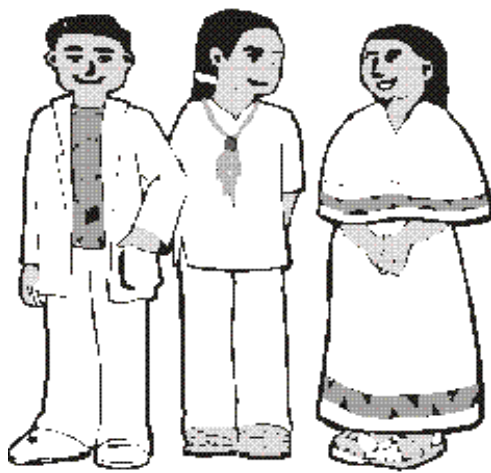


¹ Subdirección de Bienestar Social, Instituto Nacional Indigenista (Documento mecano escrito).

² El Instituto Nacional Indigenista, es en la actualidad la Comisión Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas (CDI) 2003.

Queremos reconocer los aportes de varios curanderos con conceptos de su **cosmovisión**, en particular a Médicos Tradicionales de la Organización COMICAR del estado de Campeche de las localidades de San Nicolás, Santa Cruz, Tankuché, Nunkiní, Calkiní, Dzitbalché, Bacabchén, Poc Boc, Hecelchacán, Dzotché, Cumpich, Concepción, Sacabchén y Pucnanchén. Asimismo, al los Médicos Tradicionales de todo el país, que en el trabajo con Instituto Nacional Indigenista, nos han permitido el acercamiento respetoso a su saber y su palabra.

Igualmente reconocemos la participación de personas de diversas instituciones en la revisión y comentarios del presente manual: Especialmente a Aureliano Esparza Velasco y Manuel Aguilar Soto del Programa IMSS Oportunidades, a Silvia Olvera de CONACULTA, Luz Ma. Chapela de CGEIB-SEP y a Frida Villavicencio del CIESAS.



II. Introducción

*“No debe avergonzarnos el tomar del pueblo todo
aquello que puede ser útil
para el arte de curar”
Hipócrates*

Toda sociedad posee una forma de entender la salud y la enfermedad, la cual da origen a sistemas ordenados y articulados de explicaciones y prácticas. El nuevo reto de la atención médica en México, es lograr en los sistemas de salud que tienen influencia en comunidades indígenas y campesinas, operen de acuerdo a valores de respeto con las culturas diferentes, para una relación de coordinación y apoyo complementario entre la medicina tradicional y los servicios de atención médica que ofrecen las distintas instituciones del sector salud.

Amplias y arraigadas prácticas y conocimientos tradicionales en las comunidades en las que son utilizadas como la primera, y opción, para atender la enfermedad y r

Estas prácticas se constituyen en un gran sistema de creencias y valores alrededor en dos tipos de prácticas articuladas: uno desempeñado por el médico tradicional y el otro por la figura materna, éste último reconocido como medicina doméstica³.

La intención abierta de aprovechar las experiencias y c medicina tradicional, en los *sistemas de salud* en el mundo, se inició oficialmente con la declaración de Alma Atta en 1979, donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) invitó a los países miembros para buscar y lograr la participación activa de la población, aprovechando sus conocimientos en esta medicina, considerando sus necesidades, recursos locales y características sociales y culturales⁴.

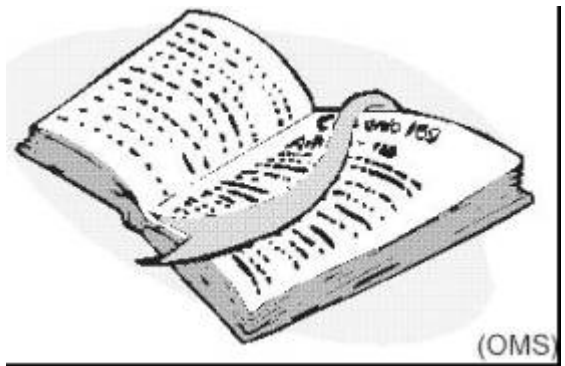
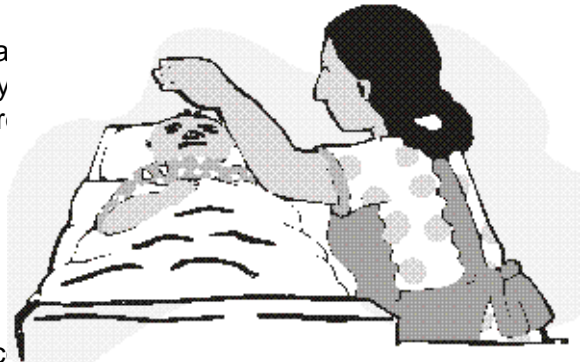
Desde entonces se han emitido diversos acuerdos y propuestas internacionales para valorar el sistema de salud tradicional indígena, como el artículo 24 del convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT,1989), y recientemente, la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud sobre Medicina Tradicional y Terapias Alternativas (2002).

México se reconoce como nación pluricultural y su

Constitución Política, garantiza el derecho de los pueblos y

las comunidades indígenas a “preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y todos los elementos que constituyan su cultura e identidad, el acceso efectivo a los servicios de salud..., aprovechando debidamente la medicina tradicional”. (artículo 2º Constitución Política de la estados Unidos Mexicanos, fracciones A-IV y B-III, D.O.F. 15/ 08/2001)

La oportunidad de consolidar un sistema nacional de salud que considere a la medicina tradicional y otros sistemas complementarios de atención, sigue vigente. Se menciona a favor de esto, la modificación a la Ley General de Salud y el Modelo Integral de Atención a la Salud (MIDAS) propuesto por la Propia Secretaría de Salud .



³ Coordinación de Salud para los Pueblos Indígenas, Programa de acción: Salud y Nutrición para los pueblos Indígenas pp. 34

⁴ Subdirección de Bienestar Social del INI (Documento mecano escrito)

III.- Por qué es importante el enfoque intercultural en los programas de salud

*“Interculturalidad, ¿que es?, ¿con qué se come esa cosa?,
será chuleta de res o un fruta muy jugosa...*

pájaro, jícama o nuez o una araña ponzoñosa”.

Adaptado de la canción “El Federalismo”
de los Leones de la sierra de Xichú.

La manera en que entendemos el mundo, el cuerpo, la salud y la enfermedad cambia de una población a otra, de un grupo humano a otro es decir, de una cultura a otra. Por eso, para poder entendernos con personas de otra cultura, es necesario establecer puentes de comprensión y respeto.

Interculturalidad¹ significa **relación entre varias culturas diferentes que se realiza con respeto, reconocimiento y horizontalidad**. Es decir, ninguna se pone arriba o debajo de la otra.

En esta relación intercultural, se quiere favorecer que las personas de culturas diferentes puedan entenderse mutuamente, comprendiendo la forma de percibir la realidad y el mundo de la otra. De esta manera se facilita la apertura para la escucha y el enriquecimiento.

Por eso, la palabra interculturalidad nos da a entender horizontalidad, aceptación, respeto, inclusión, equidad, reciprocidad y solidaridad.

El concepto de interculturalidad significa una relación de intercambio a partir de la cual cada una de las partes pueden construir algo nuevo que no habrían podido construir de manera independiente. Esto se vuelve posible por la adquisición de ese algo que antes no tenían y que muy probablemente no habrían tenido de haberse mantenido dentro de su cultura sin abrirse al otro.

Relación Intercultural en salud significa, apertura a conocer y comprender la cultura y cosmovisión de la población que se atiende en los servicios médicos para actuar con absoluto respeto para mejorar el impacto clínico y educativo, debido a que las dos formas de atención a la salud (la medicina convencional⁵ y la tradicional), conviven en un mismo espacio en las comunidades.



⁵ A la medicina convencional también se le conoce como occidental, alópata, de *bata blanca*, científica o moderna. Los últimos dos términos no se recomiendan, el primero porque también existen otros modelos médicos que son “científicos”, aunque poseen una racionalidad diferente. El concepto de medicina moderna implica que los otros modelos se quedaron en el pasado, lo cual es falso. Al igual que la convencional poseen elementos de sus raíces históricas y están en continua evolución, claro, por otros caminos.

Razones por las que se debe establecer una *relación intercultural* con la medicina tradicional.

1. Vivimos en una sociedad mexicana compuesta por muchas culturas diferentes, no sólo las indígenas.
2. Desde la concepción democrática e incluyente, no podemos relacionarnos con las otras culturas y planear servicios de salud, verticalmente desde una sola visión de la realidad.
3. La participación y aceptación, potencia los recursos locales.



4. La Medicina Tradicional posee una vigencia y eficacia, validada por las comunidades indígenas, rurales y urbanas.
5. Consideramos que la *relación respetuosa* entre la medicina convencional y la medicina tradicional, fortalecerá el sistema complementario de atención a la salud, **además:**

- Ayudará a superar en gran medida las barreras emocionales y culturales que dificultan el acceso a los servicios de salud.
 - Ampliará la cobertura de servicios y los recursos terapéuticos.
 - La medicina tradicional ayuda a comprender la cosmovisión de salud de la población, con esto se mejorará el impacto y la eficiencia de los servicios de salud, tanto a nivel clínico, como educativo.
- Incrementará la satisfacción del usuario y la vinculación entre el médico institucional y el tradicional.
 - Disminuirá costos de atención a la salud e impulsará la investigación, con la finalidad de mejorar el modelo complementario intercultural de atención a la salud, y con esto preservar e impulsar el desarrollo de la medicina tradicional.

Esto será posible en la medida que se establezcan canales de comunicación horizontales que permitan escuchar y entender al otro(a) y de que ese otro(a) también nos pueda escuchar y comprender con respecto a valores, conceptos, percepciones, y propuestas para mejorar. De esta manera se respetan los derechos culturales de cada persona, y se favorece el desarrollo de vínculos entre las dos partes.

Principios básicos para la relación intercultural

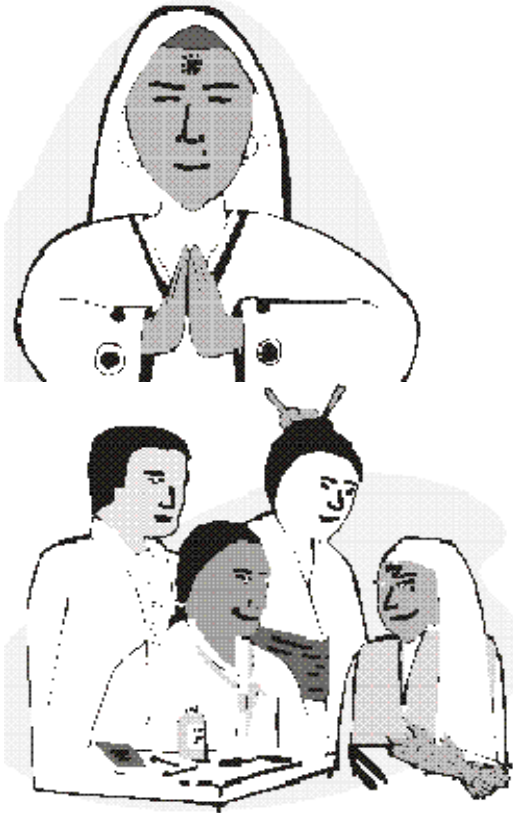
1. Respeta las creencias y prácticas de la otra persona, independientemente de que las entiendas o estés de acuerdo. Eso no quiere decir de que no puedas preguntar u opinar, pero siempre dentro de un marco de respeto e igualdad, abriéndote a la escucha de las explicaciones del otro.
2. Es importante que trates de conocer elementos básicos de su cultura, medicina y lengua para que comprendas su forma de pensar y puedas lograr la empatía (ponerte en sus zapatos). Sólo así se facilitarán canales de comunicación que te permitan entender y atender al otro y que el otro te entienda a ti.
3. Es importante partir de que el otro y su cultura también tienen mucho que enseñarnos y de lo cual nos podemos enriquecer. Hay que dejar nuestra postura de superioridad (si la tenemos) basada en que nuestros conocimientos sean de estudio y se nos hayan dado como dogmas y verdades absolutas.
4. En la construcción de los programas de trabajo que decidas realizar, es importante promover la participación de la población a la que van dirigidos, del personal institucional, de los curanderos y de las parteras.
5. Si identificas procedimientos y/o indicaciones terapéuticas que a tu juicio consideras de riesgo para la salud de la población usuaria, **de cualquier modelo médico (incluyendo el convencional)**, se deberá informar y discutir sobre esta situación con la comunidad, organizaciones o instituciones de las que dependa el practicante, escuchando su punto de vista, para entender si realmente significa un riesgo (o es nuestra percepción subjetiva) y promover el cambio de conducta para su solución en caso de que así sea.
6. Cuando trabajas en una comunidad, es importante fomentar la corresponsabilidad de las acciones de salud comunitaria, a fin de que los participantes, desde el personal institucional en sus diferentes niveles hasta la población beneficiaria, asuman compromisos mutuos que las actividades demanden.

IV. Acerca de los modelos médicos



El enfoque intercultural parte de reconocer la existencia de diferentes formas para comprender y entender la realidad en una sociedad. A esto se le conoce como modelo. En el caso de la salud tenemos muchos modelos médicos que explican la salud y la enfermedad, como la medicina convencional alópata, la homeopatía, la acupuntura y las medicinas tradicionales indígenas. Todos estos modelos o formas de hacer medicina, incluyendo el modelo convencional occidental, son productos históricos y cambiantes de una determinada cultura.

A la forma en que cada cultura entiende, clasifica y ordena el mundo se le conoce como “cosmovisión” (o visión del mundo). López Austin (1989) define a la cosmovisión como el “conjunto de sistemas ideológicos que se articulan de manera coherente, en un momento histórico determinado, por una sociedad para interpretar la totalidad del universo y actuar en él”. El sistema ideológico sería un conjunto ordenado de representaciones, ideas y creencias, sobre el universo, con las que cada pueblo establece formas de acción, en muy diversos campos, entre los que pueden distinguirse el político, el religioso, el moral, el estético, el filosófico, el mágico, la medicina, el género, el derecho y la producción agrícola y otros más⁶.



En el caso del sistema de la salud, este lo podemos entender como un conjunto articulado de representaciones y creencias, con las que cada pueblo (en el caso de la medicina) interpreta la salud, la enfermedad, el dolor y la muerte del organismo humano. Lo que determina sus formas de prevenir y/o curar la enfermedad, eliminar el dolor, restituir la salud y prolongar la vida⁷.

Cada modelo médico posee de manera articulada una forma de entender la salud y la enfermedad, una explicación sobre la causa de las enfermedades (etiología), una clasificación de las enfermedades (nosología), procedimientos para diagnosticarlos, procedimientos para tratarlos (terapéutica) y mecanismos para prevenirlos.

La mayoría de estas medicinas o modelos médicos utilizan las plantas medicinales, pero cada uno bajo principios y formas diferentes.

Para facilitar la comprensión de los modelos médicos, a continuación vamos a presentar un cuadro comparativo entre conceptos importantes de 4 de ellos: Medicina Convencional Occidental, Medicina Tradicional Mexicana, Medicina Tradicional China y Naturismo de herencia Hindú.

LA SALUD

Medicina Convencional Occidental	Medicina Tradicional Mexicana	Medicina Tradicional China	Naturismo de herencia Hindú
La salud es resultado del correcto funcionamiento del cuerpo; Aunque la definición de la O.M.S. toma en cuenta la mente y los factores sociales, con frecuencia se observa que en la práctica no siempre se consideran.	La salud es un estado dinámico de equilibrio interno entre el cuerpo, la mente y el espíritu, que depende del estado de armonía externa con los demás seres humanos, la naturaleza y el cosmos en general.	La salud es resultado del equilibrio energético del cuerpo, en el que las energías tienen dos componentes, el YIN y el YANG.	La salud es resultado del equilibrio derivado de la limpieza de los órganos internos.

⁶ López Austin, Alfredo “Cuerpo Humano e Ideología, UNAM, México 1989 pp. 17-18

⁷ idem

LA ENFERMEDAD

Medicina Convencional Occidental	Medicina Tradicional Mexicana	Medicina Tradicional China	Naturismo de herencia Hindú
La enfermedad es la alteración del organismo, producto de elementos físicos y biológicos (microbios, traumatismos, desórdenes internos).	La enfermedad es la ruptura del equilibrio frío-calor, derivada del comportamiento individual y de las relaciones sociales, ambientales y espirituales.	La enfermedad es la ruptura del equilibrio energético del cuerpo, debido a desajustes energéticos de origen interno y externo.	El descuido corporal y la toxicidad de los alimentos inadecuados son la principal fuente de desequilibrio.

LA CAUSALIDAD DE LAS ENFERMEDADES

Medicina convencional Occidental	Medicina Tradicional Mexicana	Medicina Tradicional China	Naturismo de herencia Hindú
Aunque se contemplan factores sociales y ambientales, la salud y la enfermedad se manejan en la práctica como fenómenos individuales.	Existe una relación interna de cada ser humano con todo lo que le rodea: Personas, animales, objetos, planetas, cosmos; todo le puede afectar. Su actuar también puede afectar a los demás.	Todo el cosmos funciona en base a los principios de la energía YIN y YANG, cualquier desequilibrio del ambiente afectan en consecuencia a cada ser humano.	Aunque se reconoce la importancia del ambiente, la salud y la enfermedad se identifican sobre todo como fenómenos individuales.

LA ATENCION MÉDICA

Medicina Convencional Occidental	Medicina Tradicional Mexicana	Medicina Tradicional China	Naturismo de herencia Hindú
Se atiende la enfermedad de manera individual corporal.	Se atiende a la persona dentro de su contexto colectivo, familiar y ambiental. A veces se atiende a todo el grupo social.	Se atiende a la persona dentro de su contexto ambiental y emotivo.	Se atiende a la persona de manera individual considerando su alimentación.

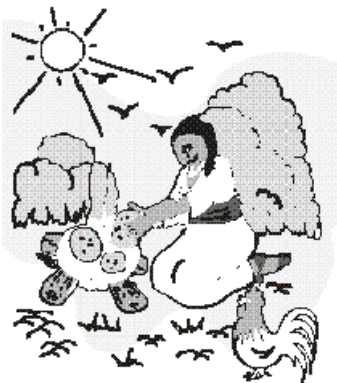
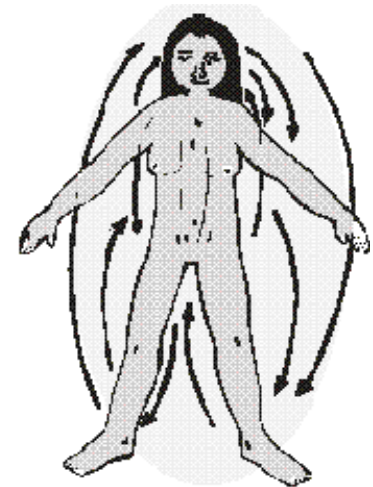
USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LAS TERAPIAS

Medicina Convencional Occidental	Medicina Tradicional Mexicana	Medicina Tradicional China	Naturismo de herencia Hindú
Se utilizan las plantas por sus propiedades químicas y como materia prima para elaborar medicamentos. Está muy comercializada.	Se utilizan las plantas medicinales por sus propiedades frías y calientes. En la medicina Maya por su capacidad de movilizar el viento interno.	Se utilizan las plantas por sus propiedades energéticas (YIN y YANG) y por las propiedades de los cinco sabores (picante, amargo, dulce, agrio y salado).	Se utilizan las plantas medicinales sobre todo por sus propiedades depurativas.

V. Conceptos importantes de la cosmovisión indígena y la medicina tradicional

A continuación vamos a presentar algunos conceptos que se encuentran presentes en la mayoría de las medicinas tradicionales mexicanas de origen mesoamericano, para facilitar la comprensión sobre la cosmovisión en salud que existe en estos sistemas médicos. Estos conceptos fueron vertidos en un principio por un grupo de unos cuarenta curanderos mayas (j'meenes, hierbateros, parteras, sobadores y hueseros) en un esfuerzo de sistematización de su cosmovisión⁸. Posteriormente fueron enriquecidos con participaciones de médicos tradicionales de otros sistemas médicos y completados con aportaciones de algunos investigadores. Reconocemos que esta es una presentación esquemática que pierde los matices que posee cada cultura y que intenta explicar de una manera simple lo que es bastante complejo.

- El ser humano es un todo en del que no se puede separar el cuerpo, la mente y el espíritu. Cada una de las partes del cuerpo tiene que ver con todas las demás.
- La salud es un estado dinámico de equilibrio interno entre el cuerpo, la mente y el espíritu, que depende del estado de armonía externa con los demás seres humanos, la naturaleza y el cosmos en general.
- La enfermedad es consecuencia de la ruptura de ese estado de equilibrio, que es provocada tanto a nivel interno como externo por diversos elementos, entre los que destacan los fríos y calientes, que pueden tener su origen en el cuerpo, la mente o el espíritu.



➤ El ser humano está conectado en

íntima relación con los demás seres humanos, con las plantas, animales, objetos, así como con los demás elementos de la "naturaleza ampliada": el aire, el agua, la tierra, las divinidades, los planetas y todo el cosmos en general.

➤ Los diferentes elementos de la naturaleza poseen vida y son sagrados. Tienen personalidad propia y están por encima del ser humano.

⁸ García Ramírez Hernán, Antonio Sierra y Gilberto Balam: *Medicina Maya Tradicional. Confrontación con el Sistema Conceptual Chino*. EDUCE, FAM, VEMMESS, PRODUSSEP y G.Huelsz Eds. México, 1996.

- Todas las causas de enfermedad, pueden ser originadas por el propio organismo, por su familia, por la comunidad, por la naturaleza y por las divinidades. Realizar acciones contrarias o de falta de respeto contra alguno de estos elementos, puede romper el equilibrio familiar y social, con la naturaleza, el cosmos o las divinidades, generando fuerzas nocivas que a su vez lo afectan a él, a su familia y comunidad.

De esta manera, la salud es el resultado de vivir en armonía de acuerdo a las leyes de la naturaleza y la sociedad, donde la enfermedad es consecuencia de la ruptura del equilibrio, que es resultado de la trasgresión de esas leyes, lo cual rompe el estado de armonía con la divinidad, la naturaleza, su comunidad, su familia y su propio organismo.

La atención a la salud que realizan los terapeutas tradicionales, es fiel reflejo de todo este cuerpo de ideas, todos son un poco médicos, psicólogos y sacerdotes; donde en la mayoría de las veces, el trato es cercano, horizontal y amable, y generalmente el médico tradicional pertenece a los mismos estratos sociales que atiende. Relacionan la enfermedad con todo lo que rodea al enfermo y en muchas ocasiones, la consulta la dan de forma colectiva junto con su familia.

Enrique Eroza, sostiene que la atención a la salud “también refleja el conocimiento especializado de los terapeutas tradicionales quienes además de ser profundos conocedores del sistema de referencia expuesto líneas arriba, también lo son de su entorno social, de carácter psicológico y de las circunstancias particulares en la vida de cada uno de sus miembros. Sin embargo, también los distingue una gran capacidad de intuición...”⁹

En la cosmovisión indígena de muchas regiones del país, todavía es muy importante la relación de todos los elementos de la naturaleza, con la cruz de los cuatro puntos cardinales: las influencias nocivas y benéficas de los vientos; lo frío, caliente, el origen del fuego, aire, agua y tierra; las propiedades de los alimentos y plantas medicinales; las propiedades de los colores y sonidos; las distintas enfermedades; los estados emocionales, e inclusive los temperamentos humanos¹⁰.



La Santa Cruz Maya
de origen precolombino

En la cosmovisión indígena mesoamericana, se cree que el mundo está formado por dos mitades: El *Cielo* y el *Inframundo* (*el arriba* y *el abajo*), hecho todo por un ser supremo conocido como “*Ometeotl*” para los nahuas, *Hunab Ku* para los mayas y *Coqui Xee* para los Zapotecas¹¹. Ome significa dos, por lo que el nombre se refiere al señor de la eterna dualidad.¹²

⁹ Eroza, Enrique “*Tres procedimientos Diagnósticos de la Medicina Tradicional Indígena*” en *Alteridades*. UAM. México. 1996 No. 6 p 21

¹⁰ García Hernán, Antonio Sierra y Gilberto Balám, “*Medicina Maya Tradicional. Confrontación con el Sistema Conceptual Chino*”, PRODUSSEP, FAM, EDUCE, VEMMESS, Huelsz, México, 1992

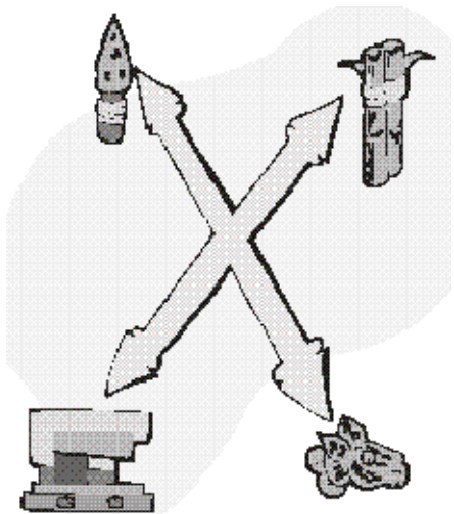
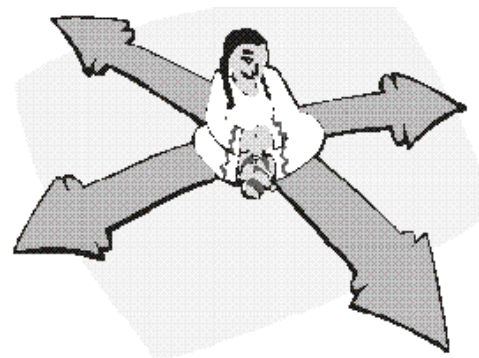
¹¹ Meza Gutierrez Arturo. “*Mosaico de Turquesas*”. México, 1999.

¹² López Austin, Alfredo *ibidem* pp. 61

Este ser supremo a su vez está formado por dos principios:

<i>Ometecutli</i>	<i>Hombre dual</i>	<i>Energía Masculina</i>
<i>Omecihuatl</i>	<i>Mujer dual</i>	<i>Energía Femenina</i>

Entre los dos hay complementariedad y contradicciones.
El Ser humano vive en la naturaleza en la cual hay
CUATRO rumbos: Este, Oeste, Norte y Sur.
El centro es el punto de equilibrio.



El Mundo está formado por dos partes, tiene cuatro rumbos y cada rumbo tiene una divinidad protectora, un color y un animal, de entre otras características.

La herbolaria tradicional

El manejo de las plantas que se realiza en la medicina tradicional, es diferente al que se lleva a cabo en otros sistemas médicos, incluyendo el convencional occidental. De hecho, cada sistema utiliza plantas medicinales pero desde una visión distinta.

Las **plantas** han sido utilizadas en la medicina griega hipocrática, la medicina china, la homeopatía, la terapia de microdosis, la terapia floral de Bach, la aromaterapia, el naturismo de herencia Hindú, las medicinas tradicionales europeas, las medicinas tradicionales africanas, en la medicina occidental actual y por supuesto en las medicinas tradicionales americanas. Lo interesante es que en cada una de ellas es utilizada bajo una filosofía y visión del mundo diferente.

Ejemplos:

Plantas calientes: chile, ruda, romero, estafiate, árnica, epazote, hierbabuena, eucalipto.

Frías: calabaza, camote, siempreviva, ocote, haba.

En muchas de las comunidades indígenas del país, las plantas medicinales se utilizan por sus propiedades frías o calientes y por su capacidad de movilizar el “viento” interno, tomando en cuenta el temperamento natural frío o caliente del enfermo, y la naturaleza fría o caliente de la enfermedad.



Causalidad y prevención en la medicina tradicional

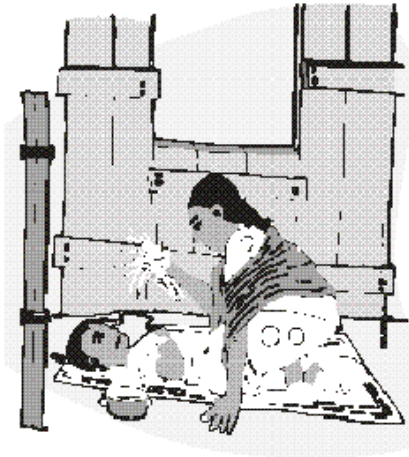
Las acciones preventivas en cualquier sistema de salud, van a estar determinadas por su forma de entender la causalidad y la forma de entender la salud y la enfermedad.

En las cosmovisiones indígenas actuales, está presente un amplio sistema de explicaciones sobre la causalidad de la enfermedad, que es de mucha complejidad y que además se ha ido

enriqueciendo con la incorporación de explicaciones y elementos provenientes de otras culturas (española antigua, africana, asiática, y occidental actual).

Principales causas de enfermedad en los modelos de salud indígenas

- Desequilibrio frío-Calor
- Desórdenes alimenticios
- Malas posturas y movimientos bruscos
- Exceso de trabajo
- Suciedad
- Debilidad
- Estados emocionales de desequilibrio
- Alteraciones de la "fuerza vital" (*tonalli* para los nahuas y *ool* para los mayas.¹³)
- *Mal viento o mal aire.*



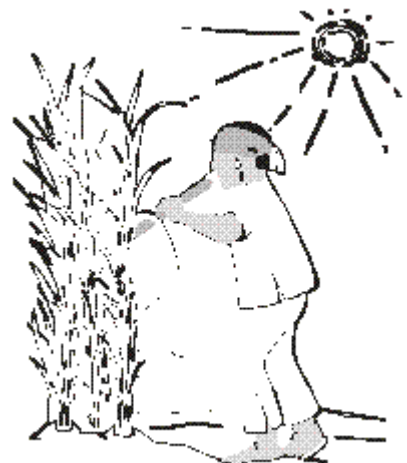
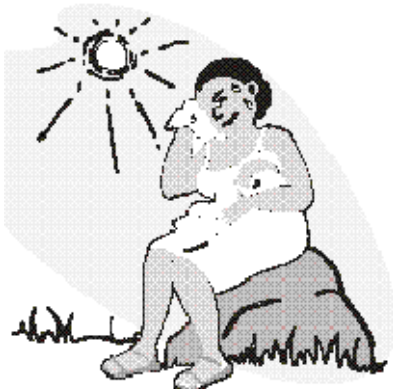
Desequilibrio frío – calor



Todos los objetos y los seres vivos poseen muchas cualidades, que los hacen fríos o calientes con lo que potencialmente pueden afectar el equilibrio de frío-calor de las personas, produciendo enfermedad.

El termino de "caluroso" se refiere a un estado de desequilibrio en el que el cuerpo está caliente y es más susceptible de ser afectado por elementos fríos. Puede ser debido a despertar y no moverse para que circule la sangre, por estar expuesto al sol, por trabajar en la milpa, por echar tortillas en el bracero, por estados como el embarazo o la regla, por haber tomado un alimento o medicina caliente o por haber recibido un masaje.

Ejemplos de alteraciones originadas por frío-calor y las medidas preventivas que se llevan a cabo en poblaciones indígenas y campesinas:



¹³ ibidem pp. 225

Diarrea y alteraciones digestivas

CAUSA	MEDIDAS DE PREVENCIÓN
Tomar agua helada o alimentos fríos con el estómago en estado "caluroso", debido a que en este estado, puede generarse "aire" en el estómago.	No tomar agua o alimentos fríos con el estómago caliente.
Alimentar al niño del pecho de la madre, a la que le ha dado el "aire" estando caluroso.	No darle pecho al niño cuando la madre está calurosa y sale al fresco. Esperar a que se enfríe antes de salir.
Cuando se consume agua de fuentes de agua frescas, estando "caluroso".	No tomar agua de fuentes "frescas" estando caluroso.
Comer alimentos calientes acompañados de líquidos helados.	No revolver alimentos calientes y líquidos helados.

Alteraciones menstruales

CAUSA
Bañarse en los días próximos a la menstruación utilizando agua fría.
Estar menstruando y tomar agua helada, limón o naranja (cítricos), de igual manera que lavar su cabello.
MEDIDAS DE PREVENCIÓN
No enfriarse con los baños de agua o con el consumo de alimentos fríos durante el periodo menstrual y días previos.



Dolores de cabeza

CAUSA	MEDIDAS DE PREVENCIÓN
Recibir el calor del sol cuando hay debilidad de la sangre.	No salir al sol estando débil.
Cuando está asoleado y le cae una llovizna, porque se enfría solo la cabeza.	Cuidarse de no mojarse con la lluvia estando caliente
Cuando uno está "caluroso" y le pega el aire en la cabeza, sobretodo acabando de despertar.	Al despertar, iniciar a mover el cuerpo en la cama, antes de levantarse.
Cuando las mujeres acaban de dar a luz y salen en los primeros tres días sin refrescarse y les pega el viento. Esos días la mujer está caliente por el parto y débil por la pérdida de sangre.	Que las mujeres no salgan al fresco durante los primeros tres días después del parto.

El catarro y la reuma

CAUSA	MEDIDAS DE PREVENCIÓN
Estar caluroso y bañarse con agua fría.	Esperar a enfriarse de manera natural, antes de bañarse, cuando se está caluroso.
Bañarse con agua caliente y salir al aire.	Después de bañarse con agua caliente, no salir. Esperar a enfriarse de manera natural.
Estar caliente después de recibir un masaje y enfriarse.	Después de un masaje arroparse bien y no salir al fresco.
Estar "caluroso" y exponerse a la humedad y al fresco.	No salir al fresco estando caluroso. Esperar un tiempo a que el cuerpo se enfríe.
Por venir caliente del trabajo y lavarse las manos.	Esperar a que las manos se refresquen solas cuando están calientes antes de lavarlas, después de tortear o trabajar.

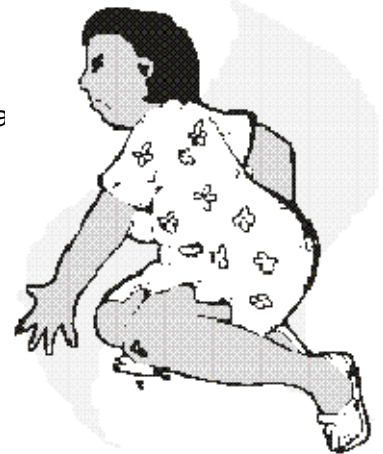


Otras causas de enfermedad

Como se vio en los apartados anteriores, a todas las causas les corresponde sus medidas preventivas. A continuación describiremos otras causas de enfermedad existentes en los modelos médicos tradicionales (que también poseen sus medidas preventivas).

Desórdenes alimenticios

- La diarrea, latido, alteraciones intestinales: pueden ser producidas por:
- Cuando las personas, especialmente los niños, se exceden de comida
 - Pasar mucha hambre y no comer a su hora.
 - Comer abundantemente y rápidamente cuando se le pasa la hora.
 - Hacer ejercicio después de comer.
 - Comer alimentos pesados que no convienen al estómago.
 - Comidas con exceso de grasa.
 - No purgarse con regularidad para limpiar el estómago.



Malas posturas y movimientos bruscos

- La diarrea y caída de mollera pueden ser debidas a:
- Estar sentado mucho tiempo.
 - Levantar cosas pesadas, caerse o torcerse la cadera.
 - Hacer con el niño movimientos bruscos.
 - Las caídas de los niños.

La alteraciones de la regla pueden producirse por:

- Las torceduras de espalda y cadera.
- Caídas.
- Realizar trabajos fuertes.



Exceso de trabajo

Se considera el trabajo como un estado caliente, que puede debilitar, cansar y desequilibrar el cuerpo.

El dolor de cabeza y nuca puede ser debido al exceso de trabajo.

Las alteraciones de la menstruación pueden ocasionarse por realizar trabajos pesados.

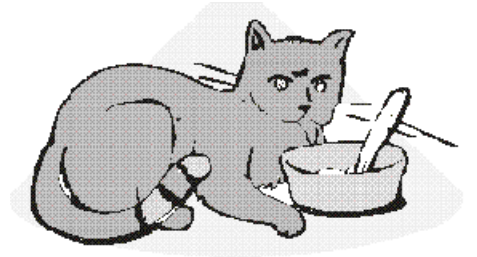


Suciedad

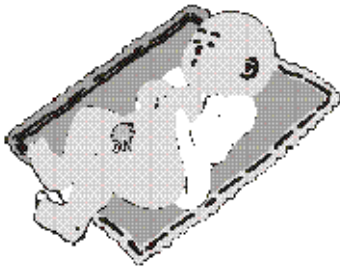
La suciedad es un término contrario a “pureza” y generalmente no está referido a lo microbiológico. No significa falta de higiene.

La diarrea, disenteria y agruras pueden ser debidas a:

- Comer alimentos con polvo o tierra.
- Tomar agua, leche cruda y por ingerir alimentos sin cocer.
- Comer alimentos recogidos del suelo.
- Tomar alimentos descompuestos o echados a perder por el calor.
- Por comer alimentos preparados con utensilios de cocina lamidos por animales.
- Por la suciedad acumulada en el estómago, igual que por no limpiar los platos y ollas.



Debilidad



No existe un concepto para referirse a la desnutrición. La debilidad tiene que ver con la fortaleza de la sangre y la fuerza vital (*tonalli, tonal, tona, ool*). La debilidad es originada por la mala alimentación, sin mencionar otras circunstancias que afectan el calor del cuerpo y la fuerza vital. Al existir debilidad, hay mayor propensión a padecer de:

Diabetes, dolores de cabeza, alteraciones de la menstruación, falta de leche materna, latido alterado, susto, mal de ojo, sangrado del ombligo del recién nacido, lesiones en la piel y cualquier enfermedad ocasionada por los “aires” o “vientos”.

Estados emocionales

Enfermedades como las diarreas, disenterías, dolor de cabeza, “derrame de bilis”, diabetes, ausencia de leche materna, “debilidad”, “susto”, pueden ser producidas por estados emocionales alterados. Las impresiones emocionales fuertes y súbitas afectan la fuerza vital de la persona (*tonalli* u *ool*.) Algunas causas pueden ser:

- Hacer corajes.
- Preocupaciones.
- Sustos e impresiones fuertes.
- Pensar mucho.
- Nervios.



Alteraciones de la fuerza Vital¹⁴

• El *tonalli*, *tonal* o *tona* (para los nahuas) es una fuerza vital que da al individuo ánimo, vigor, valor, calor y estimula el crecimiento. Se le atribuyen el apetito, el pleno estado de vigilia, la facultad del pensamiento y la fortaleza. Es similar al *ool* Maya.

• También se considera un aliento o soplo vital. Elemento de naturaleza gaseosa, luminosa y caliente, que se expresa como la “sombra” o como “aliento” de los dioses.

• Parte del *tonalli* es proporcionado por los padres y la otra parte por la divinidad, que se nutre por el sol y el cosmos en general. Participan e interactúan con él los animales, las plantas y objetos en general, y está determinado también por el día del nacimiento. El *tonalli* establece un vínculo con todo el cosmos, las divinidades y los seres humanos.



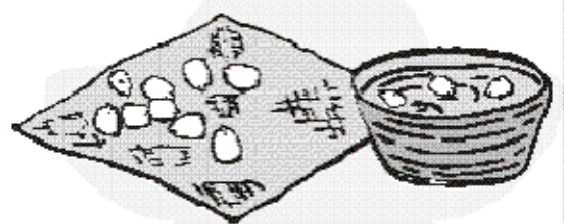
• Todos los seres vivos tienen su propio *tonalli*. Se pueden aprovechar las plantas o animales con *tonalli* fuerte para curar.

• Los antojos son expresiones de necesidades del *tonalli*, si no se les hace caso se puede dañar.

• Puede abandonar a la persona por impresiones súbitas al espantarse y por violencia física.

El diagnóstico de las alteraciones del *tonalli*¹⁵ se realiza revisando la intensidad, posición, temperatura y consistencia seca o pegajosa del pulso. Además se revisa el estado de la mollera en los niños pequeños y se toman en cuenta signos y síntomas como la palidez, fiebre, somnolencia, pérdida del vigor, del apetito y del brillo de los ojos. También se utilizan otros procedimientos diagnósticos, como la sumersión de granos de maíz en agua, aventarlos en un lienzo de tela e interpretar su posición; el humo del copal y el reflejo de la persona en el agua.

El tratamiento implica la recuperación del *tonalli* y reubicación en el cuerpo del enfermo, que se logra a través de procedimientos como la succión de la mollera, el recogimiento del latido, el llamado de la sombra, el recogimiento de espíritu y las limpiezas.



Enfermedades producidas por los “aires” o “vientos”

Este es un concepto difícil de entender para muchos de nosotros porque estamos acostumbrados a entender el aire como gas, y el viento como aire en movimiento. Para muchas culturas indígenas, sobretodo mesoamericanas, el “aire” o “viento” es otra cosa mucho más compleja y rica. Lleno de elementos naturales y sobrenaturales. De hecho este concepto engloba varios mecanismos de transmisión de enfermedades, que acarrea el mal desequilibrando el estado de calor y equilibrio del cuerpo.

¹⁴ ibidem pp. 224 a 225

¹⁵ ibidem pp. 249

Este viento o aire puede ser un puente entre el mundo físico y el espiritual, entre lo profano y lo sagrado, entre la causa desequilibradora externa y el desequilibrio interno.



“El mal viento” o “mal aire”, es un concepto muy amplio en el que pueden caer por ejemplo: los vientos malsanos del oriente, los aires de pozos y cavernas, los desequilibrios así como las enfermedades que se pasan de unas personas a otras, de objetos inanimados a personas, animales o plantas. En este concepto se engloban múltiples influencias dañinas de tipo climático, infeccioso y "energético". Por ello se puede utilizar como puente intercultural para explicar nuestro concepto de “microbios”.

Puede ser un fenómeno físico que se produce al desequilibrar el frío-calor del cuerpo, de manera semejante, puede ser generado por personas, animales o plantas, o bien ser un fenómeno "vivo" emisario de las fuerzas "sobrenaturales".

Las enfermedades tradicionales



Existen una serie de enfermedades que tienen su nombre indígena, que desde nuestro modelo corresponden con enfermedades reconocidas por los médicos. Sin embargo su comprensión es diferente en muchas culturas indígenas, tanto desde su causalidad, diagnóstico, prevención y tratamiento. Ejemplos: Diarrea, reuma, gripa, orina dulce, mal de orín, anginas, mal del corazón, matriz caída.

Existen otros tipos de enfermedades de tipo físico, de las que no existe actualmente una correspondencia en el modelo médico occidental. Ejemplos: empacho, abertura de cadera, bilis regada, caída de cuajo, enfriamiento de matriz, sudor nocturno.

Otro tipo de enfermedades tiene que ver con alteraciones de la fuerza vital (*tonalli u ool*), a las que anteriormente se les entendió como de tipo sobrenatural: *espanto*, *debilidad*, *antojo*, *mal de ojo* y *latido* entre otras.

Cada cultura indígena en nuestro país, en su sistema de salud considera una tipología de las enfermedades (nosología), que si bien posee ciertos elementos comunes con otros sistemas tradicionales, también contiene diferencias y nombres específicos en lengua indígena para señalarlas. Por ello no las describimos en este manual. Es reto en cada zona, el sistematizarlas con la población y médicos tradicionales de la región.

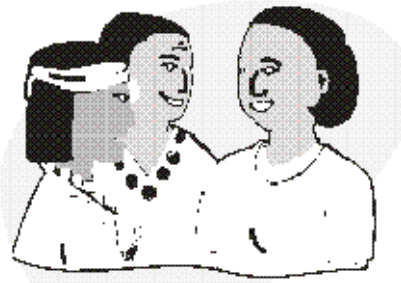
VI. Sugerencias para un acercamiento con la medicina tradicional

NOTA MUY IMPORTANTE:

Conocemos la cantidad e intensidad de trabajo que realizas, por lo que para facilitararlo te sugerimos las siguientes actividades, que te ayudarán a mejorar la relación con los practicantes de la medicina tradicional en beneficio de la población donde prestas tus servicios.



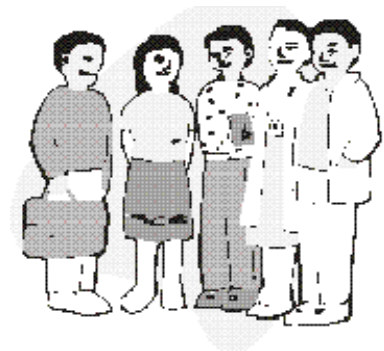
1. Actúa con absoluto respeto a la cultura de las personas que utilizan y ofrecen los servicios de medicina tradicional.



2. Busca información sobre las características de la población con la que trabajas, como el idioma, costumbres, concepción de la salud, la enfermedad y las maneras de abordarlos; intente aprender algunas palabras en su idioma (saludar, ofrecer ayuda, entre otras). El personal del INI¹⁶ cuenta con información específica. (Consulte las monografías del INI (Hoy CDI) en razón al grupo étnico de la región donde usted trabaja.

3. Identifica en la comunidad a las personas que hacen uso de la medicina tradicional o de los comúnmente llamados remedios de los curanderos y parteras. Te invitamos a platicar con ellos, así también con el personal de salud de otras instituciones; le invitamos a compartir con ellos este documento.

4. Identifica y convoca a personas de instituciones gubernamentales y/o de organizaciones civiles, para **conformar Grupos de Apoyo a la Medicina Tradicional**; en el Estado de Veracruz se le llama GRAMIT (grupo regional de apoyo a la medicina tradicional, en Jalisco, GRAMETJAL. Estos grupos pueden estar constituidos por personal de la CDI (INI), Secretaría de Salud, IMSS-Oportunidades, Comisiones Estatales de Derechos Humanos, de DIF, Oficinas de Desarrollo Estatal y municipal, ONG's, diferentes facultades universitarias, curanderos y parteras representantes de organizaciones de médicos tradicionales, organismos civiles, COPLADE y COPLADEM).



5. En coordinación con el grupo de apoyo a la medicina tradicional, elabora el diagnóstico situacional y el programa de trabajo correspondiente a favor de la medicina tradicional; garantizando la participación de las parteras y médicos tradicionales, autoridades comunitarias y población en general, de esta manera cuanto quieras colaborar con el desarrollo y difusión de la medicina tradicional, contacta con la Dirección de Medicina Tradicional y/o quien haga sus funciones.

6. Al jefe(a) de enseñanza o su equivalente en la Secretaría de salud en los Estados, lo invitamos que motive la incorporación del programa de la materia "La Medicina Tradicional" y *el enfoque intercultural en salud*^{*}, en los planes de estudio de las Escuelas y Facultades de Medicina y Enfermería de **su estado**, si requiere mayor información y apoyo, le sugerimos se dirija a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural (Ver direcciones al final de este documento).

¹⁶ CDI. Comisión Nacional para el Desarrollo de los pueblos Indios.

^{*} La Medicina Tradicional Mexicana en el Contexto de la Antropología Médica" Disponible en: Medicina Tradicional Mexicana <http://www.salud.gob.mx> o envía un correo electrónico al la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.

7. Recopila y organiza la información sobre:

Morbilidad (enfermedades) y **mortalidad** (muertes) Identifique las primeras 5 causas en su región.

Recursos humanos (Curanderos, parteras y otros especialistas de la medicina tradicional).

Recursos materiales para el tratamiento de enfermedades (hierbas, animales, minerales y simbólicos). Si es posible construya un Herbario (pida asesoría con el personal del IMSS-Oportunidades, de la CDI y/o de Escuelas y Facultades en su estado y específicamente a la Escuela de Biología).



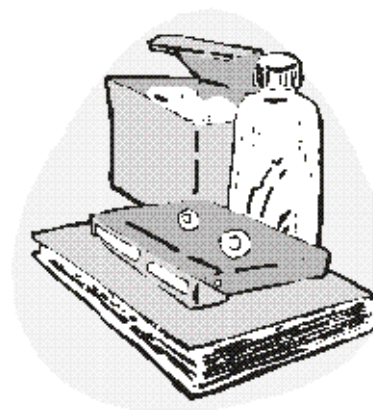
8. Promueve la construcción y uso de temazcales. Para la elección del lugar te sugerimos tomar en cuenta la opinión de los curanderos, las parteras, los médicos y las enfermeras; para construirlo pide ayuda a los curanderos, a la comunidad, al personal de la CDI o a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.



9. Adecúa los programas y servicios a las necesidades y cosmovisión locales.

Con la participación de los usuarios de los servicios de salud te proponemos realizar un diagnóstico participativo, mediante un proceso de *reflexión - acción*, a fin de identificar sus propuestas para adecuar programas y servicios a sus necesidades.

- Del consenso de las reuniones realizadas, sugiere a tu jefe inmediato superior las adecuaciones estructurales de las unidades de atención a población indígena y campesina.
- Facilita las visitas de familiares y amigos de los enfermos.
- Promueve la ampliación, rehabilitación o remodelación de las áreas físicas en estas unidades.
- Promueve la construcción jardines botánicos de plantas medicinales, herbarios, muestrario de plantas y consultorios para los médicos tradicionales.
- Apoya la difusión de remedios tradicionales de acuerdo a la cultura e idioma, botiquín de productos herbolarios y bibliografía de la materia en libros y videos.
- Promueve la adecuación hasta donde sea posible, de las dietas hospitalarias y de cuidados de acuerdo a las preferencias locales y las creencias, que sobre los alimentos en relación con la salud tiene la población (alimentos de naturaleza fría y caliente).



10. De igual forma, con los Médicos y Parteras Tradicionales en conjunto con el personal de salud, se sugiere realizar talleres de reflexión – acción con la colaboración de expertos en la materia, a fin de identificar: Cómo pueden mejorar los servicios que ofrece cada modelo y así saber qué tanto pueden ofrecer y cómo pueden trabajar en coordinación.



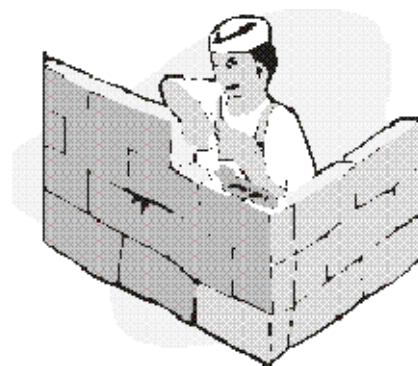
- Sugiere esquemas organizativos de la relación entre
- los servicios de salud y los médicos tradicionales.

- Impulsa la consolidación de un centro de desarrollo de la medicina tradicional para la atención a la población, si así lo solicitan los médicos tradicionales en conjunto con la población.

- Apoya las propuestas de salud que presenten los médicos tradicionales, en beneficio de la salud pública, que cuenten con el reconocimiento comunitario.

11. Información adicional:

Solicita información, capacitación y materiales bibliográficos, acerca de este modelo intercultural de salud con: tu jefe inmediato superior, a través del él con el o la directora de enseñanza en su entidad.



En el caso de que requieras información adicional, te sugerimos comunicarte con:

Dr. José Alejandro Almaguer González, Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, a los Teléfonos (01 55) 52 56 01 13 al 16 en la extensión 202. 52 11 77 47 Correo electrónico: medicinatradicional@salud.gob.mx .

Antropólogo Vicente Vargas Vite, Subdirector de Interculturalidad en Servicios de Salud, a los mismos teléfonos. Correo electrónico marakame@salud.gob.mx y marakame@correo.unam.mx.

Dr. Hernán José García Ramírez. Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud, a los mismos teléfonos, ext 201 y/o al correo electrónico: hernanjgr@salud.gob.mx y educeverhg@hotmail.com

VII. Para favorecer la discusión

A continuación se presentan diversas opiniones y posiciones con respecto a la medicina tradicional.

Sobre la medicina tradicional

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la *medicina tradicional*, representa un sistema abstracto de conocimiento mágico religioso, que está firmemente arraigado en un sustrato ideológico indígena el cual manifiesta una notable capacidad de adaptación al cambio.

Comprende el conjunto de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos, sean explicables o no, relativos a las enfermedades físicas, mentales o desequilibrios sociales que están presentes en las comunidades indígenas.

Este conjunto de conocimientos, explica la etiología, la nosología y lo que es muy importante, los procedimientos de diagnóstico, pronóstico, curación y prevención de las enfermedades. Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas, se debe en gran medida, a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales cuyo eje conceptual o cosmovisión se basa *en el equilibrio, la armonía y la integridad*. OMS. 1997; Valdivia. 1996.

Para el Instituto Nacional Indigenista (ahora *Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas*, CDI), la Medicina Indígena Tradicional constituye la forma más acabada de respuesta social comunitaria ante las amenazas de la enfermedad, el accidente, el desequilibrio o la muerte. Prácticamente en todas las comunidades Indígenas hombres y mujeres campesinos, pescadores, artesanos o amas de casa brindan desde hace siglos sus servicios como curanderos (h-men, h'ilol o mara'akáme), parteras hueseros, hierberos, culebreros, rezanderos, ensalmadores o graniceros. Herederos de una antigua tradición Americana que ha variado al contacto con las medicinas populares española y africana y con la moderna medicina científica". Instituto Nacional Indigenista, 1989-1994, INI, SEDESOL p 214.

El IMSS-Oportunidades ha hecho suya la siguiente definición: "la medicina Indígena Tradicional es el arte indígena de conocer, prevenir y tratar las enfermedades con recursos vegetales, animales, minerales y simbólicos, el cual es transmitido por un sistema no escolarizado de generación en generación". Consejo Estatal de Organizaciones de Médicos y Parteras Tradicionales del estado de Chiapas, Boletín informativo, febrero del 2002.

Para la OMIECH (Organización de Médicos Indígenas del Estado de Chiapas, "la medicina indígena tradicional (*li poshil*) es una medicina todavía viva, con un pensamiento y unos conocimientos que tienen una raíz muy antigua. Es parte de nuestras tradiciones y de la vida de nuestra gente, que tiene gran valor y utilidad. Corresponde a las formas de vida, trabajo y pensamiento. *Li poshil* no sólo cura el cuerpo, sino la mente y el espíritu de las personas." Memorias del Primer Congreso Estatal de Medicina Indígena Tradicional y Herbolaria. San Cristobal de las Casas, Chis. Noviembre de 1983.

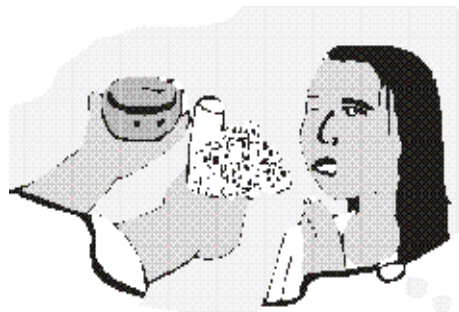
Para la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de Salud, la Medicina Tradicional Mexicana es un conjunto de sistemas médicos que tienen sus raíces en los conocimientos profundos sobre la salud y la enfermedad que los distintos pueblos indígenas de nuestro país han acumulado a través de su historia.¹

Se fundamenta en una forma de entender el mundo de origen indígena, que a lo largo de la historia ha funcionado como “madre” incorporando y ordenando elementos de otras culturas a su propio sistema.

Se sustenta en:

- La comprensión del universo como totalidad interconectada.
- El entendimiento del cuerpo humano, que incluye a la mente y el espíritu, conectado estrechamente a ese universo.
- Una concepción de la salud y enfermedad como estados de equilibrio y desequilibrio entre distintos factores, de los que sobresalen los elementos fríos y calientes, así como el comportamiento individual, las relaciones sociales, ambientales y espirituales.
- Una concepción y clasificación de las diferentes patologías, coherente con toda la cosmovisión y concepción de la salud y enfermedad. (Que no vimos en este manual y que sufre algunos cambios en los diferentes pueblos indígenas).
- Una serie de estrategias para diagnosticar las enfermedades y los desequilibrios.
- Un conjunto amplio de procedimientos preventivos, enfocado a la exclusión y control de los factores desequilibradores.
- La utilización de un conjunto de procedimientos terapéuticos que incluyen la herbolaria, el uso de productos animales y minerales; diferentes tipos de masajes, punciones, aplicación de calor, frío y humedad; además de la utilización de limpias, ensalmos y diversos ritos, entre otros.

“Tenía yo 12 años, mi madre ya había muerto, cuando tuve un sueño. Se acercaba alguien y me entregaba un manojo de albahaca, una jícara chiquita y una vela blanca. Otra vez me dieron de soñar y la misma voz me decía: ahora te traje esta mujer y la vas a atender pues tiene algo, está sufriendo, le duele mucho. Pero -dije yo- y pues ¿cómo le hago si yo no sé curarla? Me respondió: pues así, le vas a palpar, a sobar su pancita y me agarraba la mano, y cuando vi la cabeza del bebé asomada. Estaba espantada y le platicué a mi padre: no sé por qué soñé así. Me respondió: no te preocupes hijita, lo que pasa es que ese es tu regalo vas a ser partera; es tu regalo que te da Dios. Cuando entré a los 13 se embarazó mi hermana y como no teníamos a nadie, porque éramos huérfanas, yo la atendí. Así empecé a hacerle. Y así fueron sabiendo otras mujeres...” Doña Andrea López Ruiz, Partera de Lázaro Cárdenas, Simojovel, Chiapas. Consejo Estatal de Organizaciones de Médicos y Parteras Indígenas Tradicionales de Chiapas, Boletín Informativo febrero del 2000, pag. 3, México.



En el anteproyecto de Ley de Medicina Tradicional para el Estado de Oaxaca, se refiere como médico indígena a “la persona reconocida por la propia comunidad que vive como competente para prestar atención a la salud mediante el empleo de productos vegetales, animales y minerales, y aplicación de algunos otros métodos de origen social, cultural y religioso, basados en los conocimientos, actitudes y creencias de la comunidad en lo que respecta al bienestar físico, mental y social, y al origen de la enfermedad e invalidez”.

Para Noemi Quezada el curandero es el especialista que posee y manipula un cúmulo complejo de conocimientos dentro de un contexto cultural que corresponde a los grupos oprimidos. Él es conciente de ello y busca el reconocimiento social como especialista. Su comportamiento está reglamentado por la tradición y la colectividad. Se prepara y aprende su oficio aún cuando está predestinado, pues éste es sólo un indicio que debe desarrollarse. Lo más sobresaliente es el aspecto mágico que caracteriza, por un lado, al individuo totalmente convencido de su capacidad fuera de lo normal y por otro al proceso curativo y a la relación con el paciente, en donde lo psíquico es lo más importante, pasando lo físico a segundo término. Quezada, Noemí **Enfermedad y Maleficio**. El curandero en el México Colonial. UNAM México 1989 pp. 27

Para Danielle Greco, las parteras se ocupan del embarazo, del parto, de los cuidados a los recién nacidos y de enfermedades que padecen los niños (caída de la mollera, empacho), así como de males específicos de la mujer. Por su cercanía con las mujeres y su gran conocimiento herbolario, son una fuente importante de ayuda terapéutica. Además, son ellas las encargadas de “prender velas”, práctica que consiste en recitar oraciones para pedir protección hacia una persona con algún problema de salud o de otro tipo. Greco, Danielle, Notas para el estudio de la medicina tradicional en una comunidad Náhuatl de la huasteca Hidalguense. En Ruvalcaba, Jesús “Huasteca II. Practicas agrícolas y medicina Tradicional”, CIESAS.

El término de médico, se utiliza en nuestra sociedad para referirse a un determinado profesional de la salud que posee una formación teórico-práctica determinada, adquirida académicamente y reconocida oficialmente. Existen otros profesionistas reconocidos que también se dedican a la salud, que no reciben el nombre de médicos, como lo son la enfermera, el odontólogo (dentista) y el psicólogo, además del conjunto de actividades técnicas que existen alrededor (técnico en rehabilitación, etc).

En el caso de la medicina tradicional existe una situación similar. Existe un conjunto amplio de terapeutas tradicionales cuya función cambia en cada cultura indígena. El nombre que poseen en cada lengua es representativo también de lo que realizan y significan. Un ejemplo: En la zona maya peninsular a las parteras se les refiere en maya como “*nojoch maan*”, que significa: la madre de todos. Algunas refieren que el término de parteras no lo entienden y les queda chico porque también hacen muchas otras cosas (atención de los trastornos menstruales, de las enfermedades de las mujeres, de los niños pequeños). En este caso se les han impuesto una serie de nombres que no corresponden al papel que juegan en su cultura.

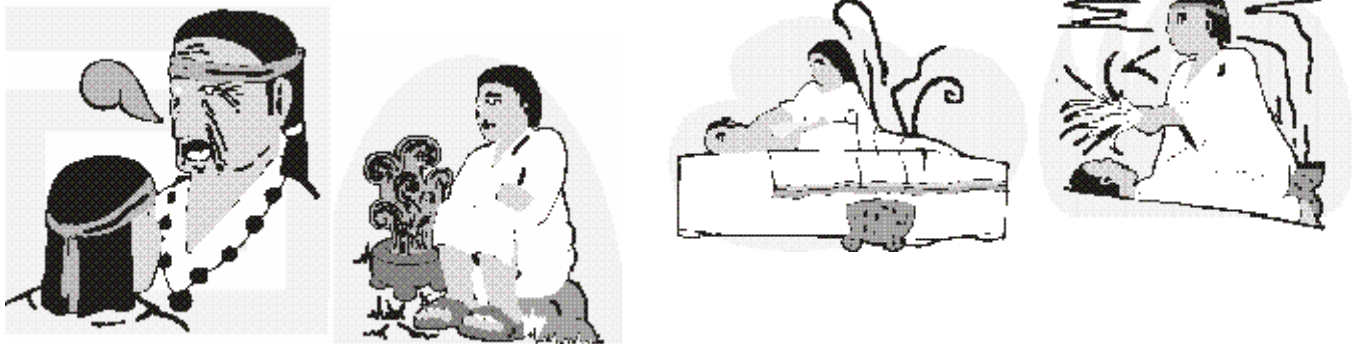
Esto sucede con el término de médico tradicional, el cual sería correcto si existiera un órgano colegiado indígena que asignara ese nombre o un equivalente. Bajo este término se incluyen diversos terapeutas con actividades y significados muy diferentes para la comunidad. Para los indígenas de Chiapas, por ejemplo, no tienen el mismo significado, el *ilol*, el *rezador de los cerros*, el yerbatero, el huesero y la partera. Los mayas peninsulares distinguen inclusive del yerbatero, con el yerbero, del *j'meen* con el yerbatero, del huesero con el sobador.

El término de “médico tradicional”, fue propuesto para que la esta medicina fuera reconocida como modelo o sistema médico y así lograr una relación de reconocimiento.

Síndrome de filiación cultural

Término derivado de la corriente de antropología colonialista para referirse a las enfermedades que poseen los modelos médicos de diversas partes del mundo, diferentes al “científico” occidental. Encierra una connotación de menosprecio al darles un carácter poco racional, con una interpretación simbólica desde cada cultura. El modelo convencional occidental se coloca en un pedestal en el cual su carácter científico, la excluye de una filiación cultural. Esto último es falso, y también este modelo médico no puede negar su filiación en una cultura “biologicista”, mecanicista e individualista desde la que se han tipificado las enfermedades.

Todos los modelos médicos poseen una clasificación de las enfermedades desde la cosmovisión en la que están enmarcados. Por esta razón es desigual e implica un sesgo el referir el síndrome de filiación cultural para explicar las enfermedades tradicionales y no para las occidentales.



Agradecemos al Dr. Enrique Ríos Espinosa, Titular de la Coordinación de Salud Para Pueblos Indígenas, el apoyo brindado durante el tiempo que la Dirección de Medicina Tradicional Mexicana formo parte de dicha Coordinación. (Agosto del 2001 a diciembre de 2002)

VIII. Bibliografía

López Austin, Alfredo. *Cuerpo Humano e Ideología*. UNAM. México, 1989.

Eroza, Enrique. "Tres procedimientos diagnósticos de la medicina tradicional indígena" en *Alteridades*. UAM, México. 1996. 6. pp. 21

IMSS Solidaridad, INI y SSA "Diagnostico de Salud de los Pueblos Indígenas", 1997, documento mecanoescrito.

Lozoya, Xavier; Zolla, Carlos, "La Medicina invisible", ed. Folios Ediciones, tercera ed., 1986.

Villalba Caloca, Jaime. Compilador "La Medicina Tradicional en México" INER, SSA México, año 2000.

OPS, OMS, Ministerio de Salud República de Chile, Servicio de Salud Araucana. IX región. "Memoria Primer Encuentro Nacional Salud y Pueblos Indígenas: Hacia una Política Nacional Intercultural en Salud". 1997.

Rodrigo Alsina Miquel. "Elementos para una comunicación Intercultural" Universidad de Barcelona, España, 1998.

Manuel Méndez, Coordinador, "Orientaciones para la Interculturalidad, Valores culturales dominantes". Universidad Autónoma de Barcelona, Mayo 1997.

García Ramírez, Hernán; Antonio Sierra y Gilberto Balam: "Medicina Maya Tradicional. Confrontación con el Sistema Conceptual Chino". EDUCE, FAM, VEMMESS, PRODUSSEP, Huelsz eds., México 1996.



DIRECTORIO

Dr. Julio Frenk Mora

Secretario de Salud

Dr. Enrique Ruelas Barajas

Subsecretario de Innovación y Calidad

Dr. Carlos Santos Burgoa

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Dr. Juan Manuel Castro Albarran

Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud

Dr. José Alejandro Almaguer González

Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural

Elaboraron el presente manual

Dr. José Alejandro Almaguer González

Antropólogo Vicente Vargas Vite

Dr. Hernán José García Ramírez

Antropólogo Alfonso Ruiz Belman

Revisión a cargo de Armando Gabriel Jiménez Pérez.

México, Octubre de 2003