



Las terapias alternativas/complementarias en el contexto de la salud intercultural. Una mirada desde el pluralismo sanitario.

Alejandro Escobar Lobos. Antropólogo.
Director Área de Salud Corporación Municipal de Valparaíso

La salud y la enfermedad como proceso. Una revisión conceptual.

El concepto de Salud

“El concepto de salud tiene dos planos de interpretación fenomenológica: uno subjetivo, perceptivo del propio individuo, y otro objetivo, caracterizado por la conducta apreciable y más o menos medible en el área biológica, psicológica y social. Esta doble dimensión del estado de salud o enfermedad tiene implicaciones importantes en la atención de la salud, puesto que da lugar a dos definiciones posibles de necesidad de atención igualmente válidas, pero no siempre coincidentes: la personal, orientada por un modelo interpretativo básicamente cultural, y la profesional, basada en un modelo explicativo científico. Esta duplicidad en la definición constituye una de las dificultades y motivo de discusión para la búsqueda de parámetros de medición de la salud y la enfermedad...”

Gustavo De Roux G et al: “Participación social y sistemas locales de salud” en J.M. Paganini y R. S. Capote (eds.): Los sistemas locales de salud OPS, Washington, 1990.

El concepto de Salud

Los significados o ideas asociadas a la salud serían producto de procesos sociales de significación y legitimación, más conflictivos que pacíficos , que coincidirían con aquellos intereses de un determinado grupo hegemónico dentro de una cultura o sociedad. (Darío Gómez, 2002).

En otras palabras, las concepciones acerca de la salud son el producto inacabado de un proceso conflictivo de significación histórica en el que han mediado tanto las representaciones sociales, simbólicas o ideológicas (culturales) como las propias condiciones materiales ya sean de carácter económico, como geográfico o ambiental y biológico.

Lo que se entienda por salud y enfermedad dependerá de la visión hegemónica y cultural de un grupo, clase o sector sobre el resto de la sociedad y de las condiciones materiales de vida. De ahí su polisemia.

El concepto de Salud

Binomios ideológicos asociados a la vida en general y aplicados a la salud.

Equilibrio-desequilibrio.

- **Armonía-desarmonía**
- **Premio-castigo**
- **Virtud-pecado**
- **Bendición-maldición**
- **Naturaleza-sobrenaturaleza**

- **Normal-patológico**
- **Adaptación-desadaptación**
- **Bienestar-malestar**
- **Salud-enfermedad**
- **La vida y la muerte.**

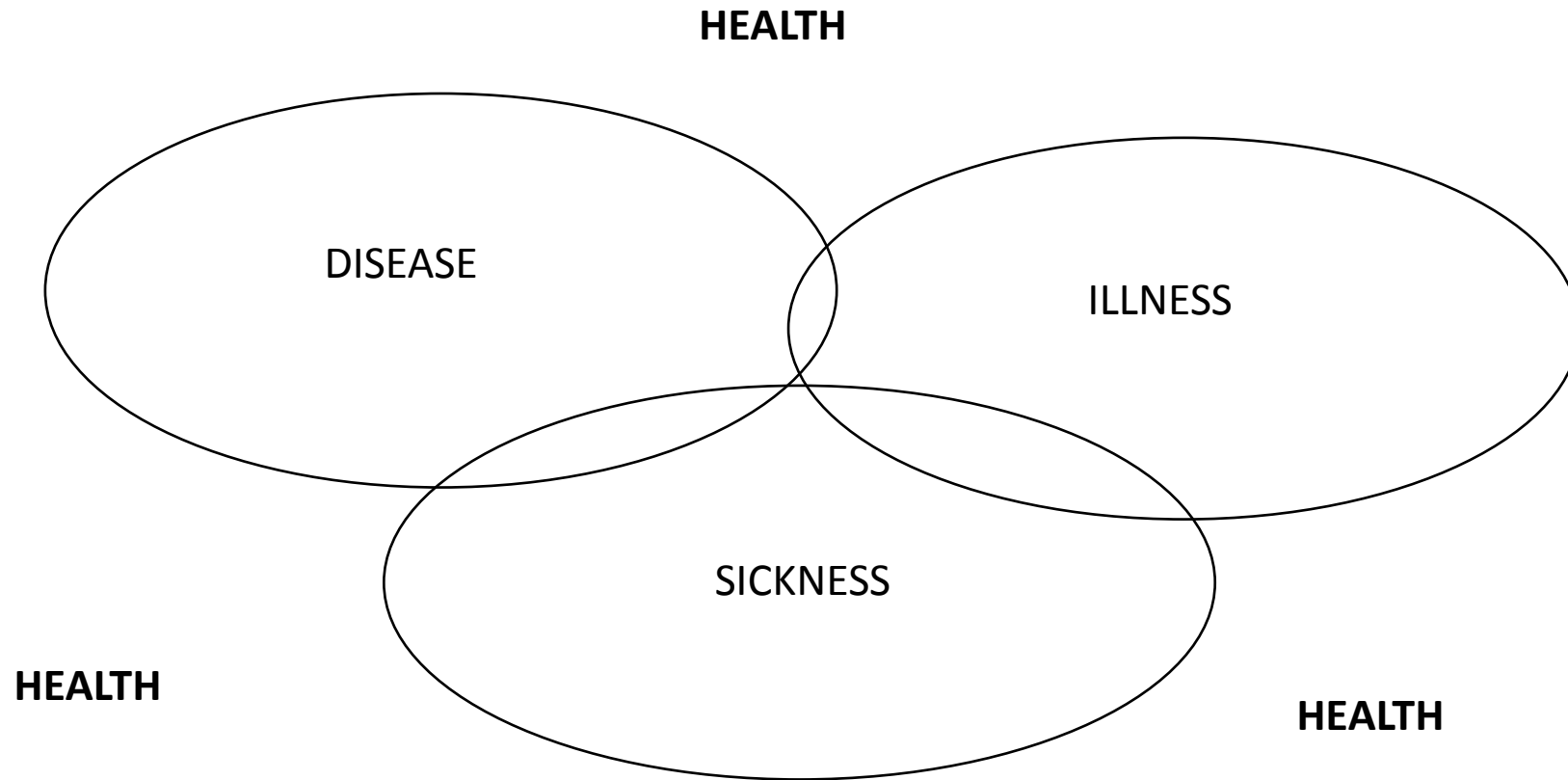
El Concepto de Salud. Representaciones Sociales

- **Continuo salud-enfermedad.** La enfermedad como determinante en el estado de salud. Salud = ausencia de enfermedad .
- **Bienestar.** Ligada a la noción de equilibrio, que involucra estado de bienestar físico, psicológico y social que se espera alcanzar (idealista).
- **Estilos de vida.** Proceso de salud. Como una manera de vivir saludable, asociada a las prácticas cotidianas a nivel individual y social.
- **Capital o bien individual.** Reserva biológica individual que se va gastando en el tiempo y cuya gestión determinará el estado de salud.
- **Bien económico y político.** Necesidades de salud, inversión en bienes de salud, costos de la salud y derechos asociados.
- **Significancia ética.** Conjunto de comportamientos considerados como no viciados, éticamente adecuados, asociados a valores que incidirían en la salud.

El Concepto de Enfermedad

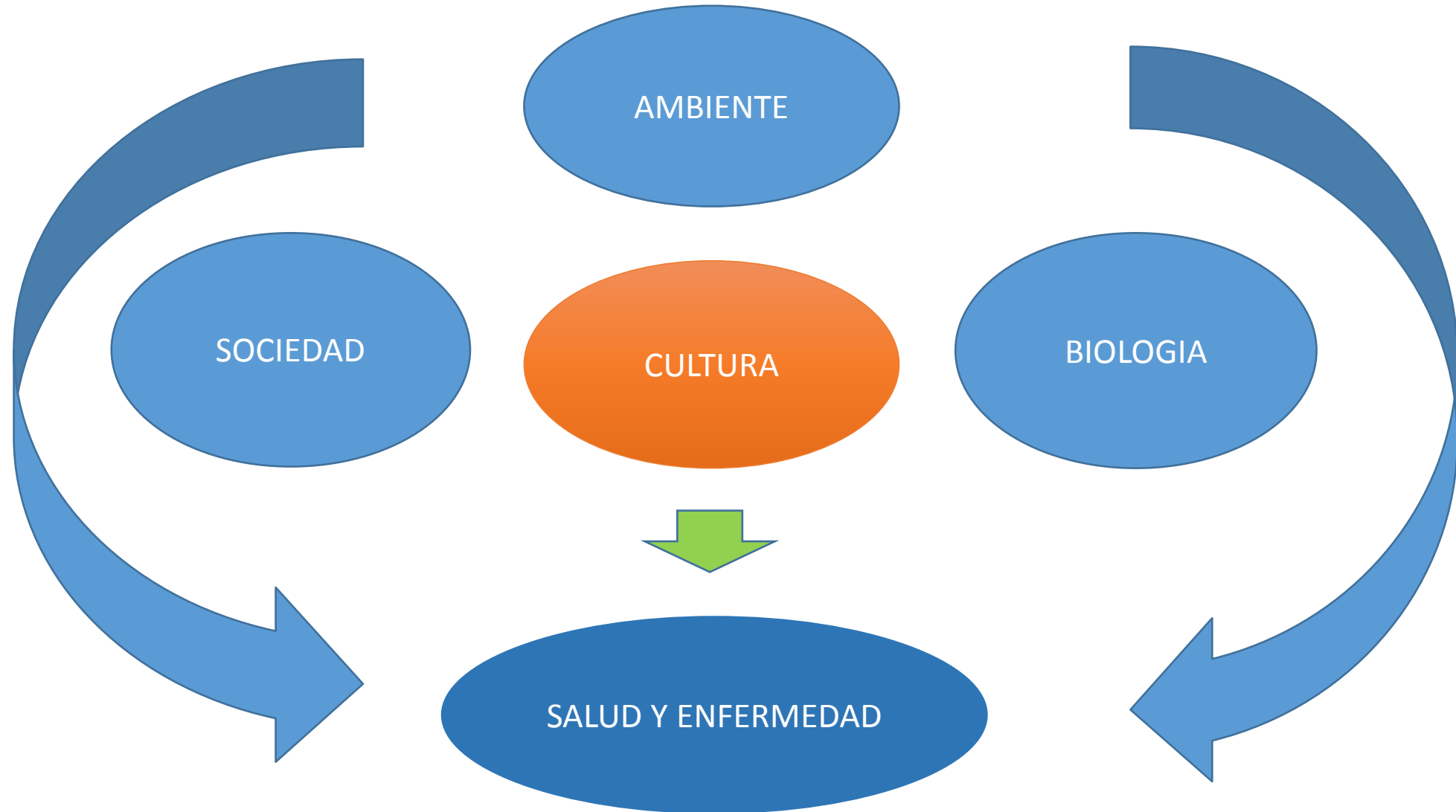
<i>Sickness</i>	malestar	Dimensión social
<i>Disease</i>	enfermedad	Dimensión objetiva
<i>Illness</i>	padecimiento	Dimensión subjetiva

Arthur Kleinman, Leon Eisenberg y Byron Good acuñaron en 1978 un modelo que asigna una especial importancia teórica a la noción de afección o malestar (*sickness*), que enfatiza los aspectos sociales y culturales. Su propuesta se basa en la distinción entre las dimensiones biológicas y culturales donde el malestar (*sickness*) sería la expresión de la enfermedad (*disease*) y el padecimiento (*illness*)



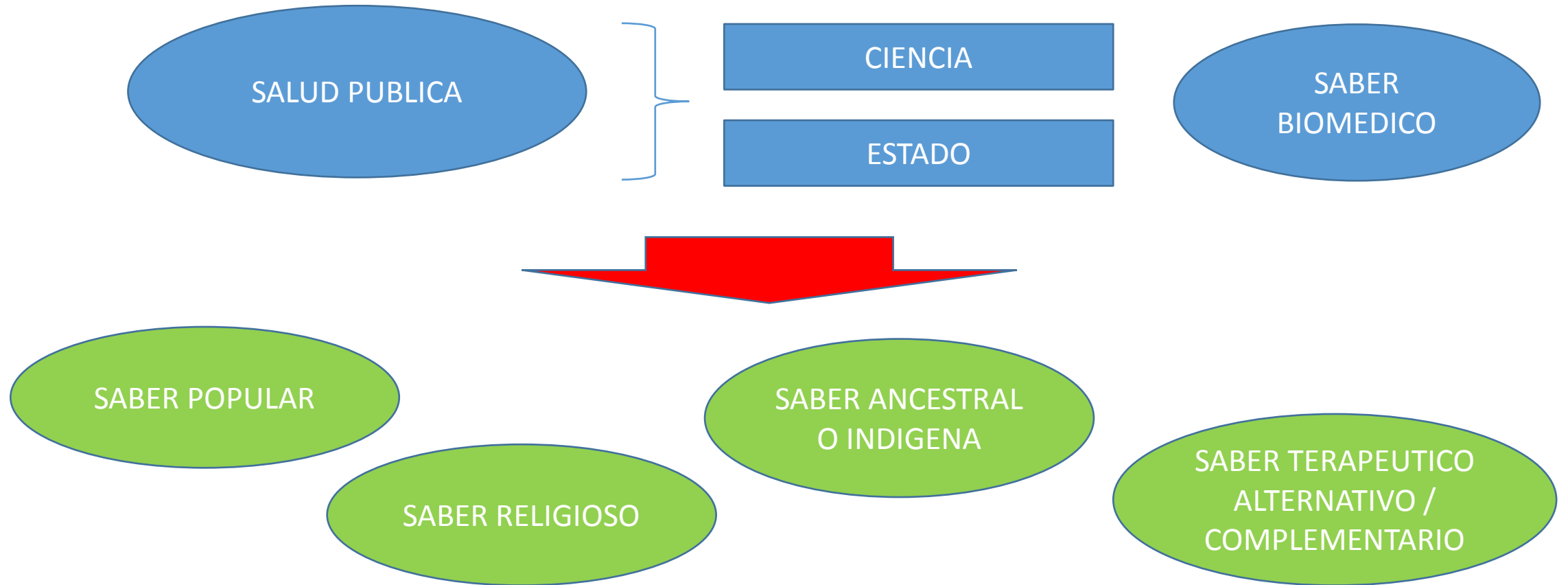
La distinción entre disease e illness resulta insuficiente para explicar las dimensiones sociales del proceso de padecer. Propone reemplazar el esquema Kleinman-Good [sickness = disease + illness] con una tríada de categorías donde estos términos son equivalentes en jerarquía (el complejo disease-illness-sickness). (Young, 1980)

Cultura , Salud y Enfermedad



Salud y Cultura.
Un marco interpretativo
de las medicinas alternativas y/o
complementarias

Salud Pública vista desde una perspectiva sociocultural



La noción de Salud Intercultural

- Relaciones interculturales en materia de salud-enfermedad.
- Relación de diversas prácticas y saberes populares, alternativos, indígenas y biomédicos en relación a los procesos de salud y enfermedad.
- Relación que puede ser equitativa y/o complementaria o desigual y conflictiva.
- Se basa en modelos asimilacionistas, plurales o multiculturales.
- No puede ser reducida a una visión indigenista

Las medicinas alternativas complementarias

“Conjunto de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de manera individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades.”

"Hacen referencia a un grupo amplio de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición de un país o no están integradas en su sistema sanitario predominante." OMS

Las medicinas alternativas complementarias

Medicina alternativa. Hace referencia a aquella que se utiliza en lugar de la medicina convencional. **Medicina complementaria.** Aquella que se utiliza conjuntamente con la medicina convencional.

El NCCAM Centro Nacional de Medicinas Complementarias Alternativas de EE.UU hace una clasificación de las MAC en cinco tipos:

1. Sistemas médicos alternativos (la medicina homeopática y la medicina tradicional china, entre otras).
2. Intervenciones corporales y mentales (por ejemplo, visualización y relajación)
3. Terapias biológicas (uso de vitaminas y productos herbarios)
4. Métodos de manipulación y basados en el cuerpo (ejemplo la Quiropraxia y el masaje)
5. Terapias sobre la base de la energía (ejemplo el qi gong y el toque terapéutico).(NCCAM, 2011).

La validación de las MAC

Existiría un aumento en la demanda y en el gasto de terapias alternativas en países como Australia, Canadá, Reino Unido y Estados Unidos. Mismos países que han desarrollado organismos para analizar su eficacia y efectividad, destacando el National Center for Complementary and Alternative Medicine (EEUU); el Research Council for complementary medicine. (Reino Unido) y el Complementary Healthcare Council (Australia). (Perdiguero, 2004).

La validación de las MAC

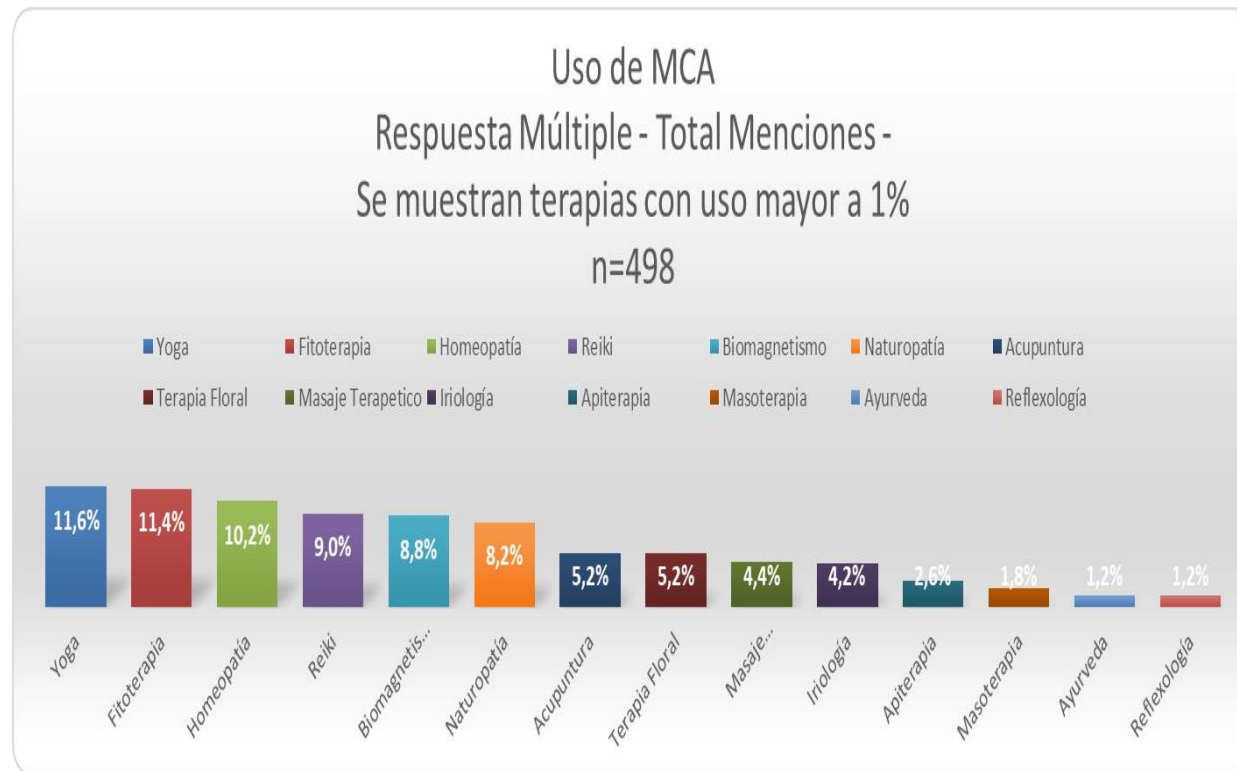
Se estima que la proporción de la población que las utiliza al menos una vez en la vida alcanza 42% en Estados Unidos de Norteamérica, 80% en países africanos. (OMS, 2002)

En Chile, el año 2010 la Universidad de Talca - CEOC realizó un diagnóstico de la situación de las MAC, en tres regiones dentro de ellas Valparaíso, donde se evidencia que las terapias más usadas fueron terapia floral, reiki, reflexología y biomagnetismo.



La validación de las MAC

El año 2012 el MINSAL encargó un estudio a Pragma Consulting, en las ciudades de Santiago, Antofagasta, Valparaíso, Talca Concepción y Puerto Montt.



El 55% de la población ha utilizado o utiliza al menos una de las MCA evaluadas. Siendo este uso diferenciado según sexo, edad y quintil de ingreso. Es utilizada mayormente por mujeres, jóvenes y adultas jóvenes. Tiene un mayor nivel de penetración en los quintiles de ingresos superiores, sin embargo el uso en los quintiles más bajos ronda el 50%. La terapia más utilizada y reconocida por la población, fue el yoga con un 11,6% de uso, le sigue la Fitoterapia (11,4%), la Homeopatía (10,2%) y Reiky (9%).

La validación de las MAC

El año 2005 se dicta el Decreto N° 42 que reglamenta el ejercicio de las prácticas médicas alternativas (complementarias) como profesiones auxiliares de la salud y las condiciones de los recintos en que estas se realizan. A partir de este reglamento marco, se ha evaluado y reconocido a la Acupuntura (Decreto N° 123/2008), a la Homeopatía (Decreto N° 19/2010) y Naturoterapia (Decreto N°5/2013) el ejercicio de la Naturopatía. En este mismo sentido se estudia la pertinencia de reconocer, o no, a las Terapias Florales y a la Masoterapia.

Del mismo modo se han encargado estudios asociados a las practicas y usos de las MAC.

Algunas reflexiones

- **El pluralismo asistencial como propuesta de una Salud Pública integral**

- El aumento del uso y práctica de las medicinas alternativas y complementarias va más rápido que el reconocimiento estatal .

- El reconocimiento estatal debiese ir más allá del ámbito profesional y avanzar en incorporar sus prestaciones bajo Fonasa.

- Avanzar en su incorporación dentro del modelo de atención integral en salud considerándola como una prestación más, al igual de la medicina tradicional o llamada indígena.

- Promover el conocimiento práctico y conceptual en esta materia como parte de estrategias de cambio cultural en el ámbito sanitario.

MUCHAS GRACIAS

BIBLIOGRAFIA

Abreu, W. (2003) “Saúde doença e diversidade cultural. Pensar a complexidade dos cuidados a partir das memórias culturais” Ed. Piaget , Lisboa.

Bernalate, et al. (2007) Introducción a la antropología de la salud , la enfermedad y los sistemas de cuidado. Ed. Libros en red.

Centro de Estudios de Opinión Ciudadana de la Universidad de Talca. “Diagnóstico situacional de medicinas alternativas en el país”. Chile. 2010. <http://web.minsal.cl/portal/url/item/9d59798ffb7dcbfae04001011f0139a0.pdf>

Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra, Suiza:World Health Organization 2002. <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/>

Perdiguero, E El fenómeno del pluralismo asistencial: una realidad por investigar *Gac Sanit* 2004;18(Supl 1):140-5

Kleinman, A Eisenberg L. y Good B,: “Culture, illness, and care. Clinical from anthropologic and cross-cultural research” *Annals of Internal Medicine* 88,1978: 251-258. lessons
http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_temas/g_medicinas_alternativas/medicinasalternativas.html