



MEDICINA POPULAR Y CURACIÓN TRADICIONAL

Publicado en el 2018

TRANSFONDO

- La medicina popular es la mezcla de prácticas y creencias curativas tradicionales que involucran medicina herbal, espiritualidad y terapias o ejercicios manuales para diagnosticar, tratar o prevenir una dolencia o enfermedad.¹ La Organización Mundial de la Salud afirma que esto es practicado principalmente por poblaciones indígenas o nativas y hasta el 80% de la población en ciertos países de Asia y África depende de estos métodos para la atención primaria.²
- La medicina popular también puede denominarse medicina alternativa, medicina holística y medicina oriental (llamada así por su práctica histórica en países de Asia, particularmente China³).
- La medicina occidental, también conocida como medicina alopática, medicina científica o biomedicina, utiliza prácticas curativas basadas en la evidencia científica y la investigación. Hoy en día, esto se conoce como medicina convencional.⁴
- El curanderismo es una forma de sanación popular entre los mexicanos y los mexicoamericanos, y es uno de los sistemas de creencias de curación más comunes que se encuentran entre los inmigrantes latinos en los Estados Unidos hoy en día.⁵

HISTORIA

- A través de la investigación moderna y el estudio de la historia, sabemos que las culturas siempre han utilizado las plantas o las propiedades de plantas para tratar o aliviar diferentes enfermedades.⁶
- La medicina tradicional y sus prácticas curativas son tan antiguas como la historia humana escrita. La antigua Mesopotamia, que es el Moderno Medio Oriente, es donde se encontraron los textos más antiguos sobre medicina tradicional y se originan a alrededor de 2100 a.C. Existen tabletas de barro que demuestran evidencia del uso de hechicería, oración y plantas medicinales, pero también formas más convencionales de medicina como el lavado y el vendaje.⁷
- Hay civilizaciones significativas del México antiguo que también eran conocidas por sus prácticas de medicina alternativa. Los mayas de Centroamérica, del sur y centro de México (2000 a.C. al 250 d.C.)⁸ tenían una visión muy holística de la enfermedad y la curación. Esencialmente, la salud era vista como un equilibrio que ocurría entre su condición física, la naturaleza, el cosmos, etc. y se utilizaban diferentes componentes para mejorar la salud como plantas medicinales, ceremonias religiosas y guías espirituales.⁹
- Los aztecas del centro de México (1300 d.C. al 1519 d.C. y el período posterior a la conquista)¹⁰ también tuvieron extensas prácticas con la medicina contemporánea. Por ejemplo, trataban los dolores de cabeza inhalando tabaco y otras hierbas y para la sarna, lavaban la piel y aplicaban aguacate.¹¹
- Según un estudio reciente, el 80% de los trabajadores agrícolas se identifican como hispanos, y el 69% se identifican como mexicanos.¹² Por lo tanto, las prácticas de medicina popular en México son muy importantes para los trabajadores agrícolas de hoy en día.
- Como se mencionó anteriormente, la medicina popular es practicada por poblaciones en su mayoría indígenas o nativas de todo el mundo.¹³ "Mestizos" (un término utilizado en México) se refiere a la subcultura, prácticas y creencias que han resultado de la mezcla histórica de las culturas indígena y española, desde el 1519.¹⁴ En otras partes de América Latina, el término es "ladino" y los estudios

sugieren con frecuencia que esta palabra se usa entre las regiones Mayas antiguas y actuales de las Américas.^{15,16,17}

- Ya sea que el término sea mestizo o ladino, la evidencia sugiere que los trabajadores agrícolas hispanos de hoy practican una forma de medicina popular que tiene vínculos con las muchas facetas de su historia: influencia de los moros y los españoles, pensamientos cristiano-judíos y, por supuesto, cultura e influencia azteca.¹⁸

TRABAJADORES AGRÍCOLAS Y SALUD EN LA PRÁCTICA

- La medicina popular es practicada por la mayoría de la población en México, especialmente entre la población de bajos recursos.¹⁹ Por lo tanto, no es sorprendente que estas creencias sobrevivan y resurjan una vez que las personas y las poblaciones cruzan las fronteras internacionales.
- Hay muchos tipos de practicantes de medicina alternativa o popular entre la comunidad hispana. Un "sobador" es un terapeuta manual que ofrece terapias quiroprácticas o físicas.²⁰ En su artículo de investigación, Servando Hinojosa analiza dos componentes clave sobre por qué los sobadores son tan populares entre la comunidad hispana del sur de Texas. En primer lugar, existe una comprensión cultural común con respecto a la espiritualidad y la curación que fomenta la confianza entre el paciente y el sobador, y en segundo lugar, la fuerte labor agrícola a menudo resulta en trabajadores que sufren lesiones ocupacionales o en el lugar de trabajo.²¹
- La herbolaria también es una práctica común donde los componentes de una planta o plantas (bayas, raíz, hojas, etc.) se utilizan por sus propiedades medicinales.²² Una persona que practica la herbolaria se llama yerbero. Algunos ejemplos de hierbas medicinales incluyen manzanilla que se toma en forma de té por sus propiedades calmantes, aloe vera (zabila) que se usa tópicamente en la piel para curar picaduras, erupciones cutáneas, etc. y eucalipto que se usa como té para aliviar y ayudar a los síntomas asociados con el resfriado común.²³
- El curanderismo es visto como una combinación de las prácticas mencionadas anteriormente con algunos otros componentes. La práctica también asume una red social de uno o más parientes que pueden diagnosticar la enfermedad y actuar como curandero, una relación entre enfermedad, curación y religión, y una creencia subyacente y confianza entre la comunidad hispana sobre los síntomas, las prácticas de curación y la fuente de la enfermedad.²⁴
- Algunas enfermedades populares comunes que un curandero diagnosticaría y trataría serían el mal de ojo, Susto (enfermedad del miedo), mollera caída (fontanela caída) y empacho (trastorno digestivo).^{25,26}
- El mal de ojo se define como una enfermedad que se inflige debido a la envidia. Cuando las miradas de admiración de una persona más fuerte se infligen a otra durante demasiado tiempo, generalmente a un niño, se dice que se produce mal de ojo.²⁷ Los síntomas asociados incluyen fiebre alta, inquietud, dolores de cabeza y llanto.²⁸ Para el tratamiento, se debe frotar un huevo entre el cuerpo del niño, mientras se realiza una oración.²⁹
- El susto se define como el resultado de una asombro o susto sorprendente o espantoso que ha causado que el alma abandone temporalmente el cuerpo.³⁰ También se cree que susto está asociado con la depresión, una asociación que se ha documentado en la investigación.³¹ Los síntomas asociados incluyen pérdida de apetito y peso, falta de motivación y apatía. El tratamiento del susto consiste en barrer el cuerpo con hierbas tres veces mientras se realiza una oración.³²
- La mollera caída es la afección como la fontanela caída en la que el punto blando en la parte superior de la cabeza de un bebé está marcado con una hendidura.³³ Se cree que es causada por rebotar a un bebé bruscamente o quitar el pecho o biberón de la boca del bebé repentinamente. También se caracteriza por que el bebé tiene un paladar abultado, fiebre, vómitos y llanto.³⁴ El tratamiento consiste en aplicar ungüento en la cabeza del bebé y presionar el paladar del bebé.³⁵ Es importante tener en cuenta aquí cómo el diagnóstico de un curandero puede estar muy en línea con los de la medicina contemporánea, a pesar de cómo el proceso de tratamiento puede diferir. Mientras está en los Estados Unidos, a una madre se le diría que una fontanela caída es un signo de deshidratación avanzada. Sin embargo, tanto un

curandero como un practicante occidental verían la mollera caída como una condición grave que requiere atención inmediata.

- El empacho puede referirse a una serie de trastornos digestivos, y es más común entre bebés y niños, pero también se puede diagnosticar en adultos. Empacho puede abarcar estreñimiento, diarrea, malestar estomacal, gases y otros síntomas. Los tratamientos varían según el país de origen, pero a menudo incluyen masajes y remedios caseros como el aceite de oliva y remedios herbales.³⁶

LA PERSPECTIVA DE LA ATENCIÓN MÉDICA

- Comprender, diagnosticar y tratar estas afecciones o enfermedades por parte de los médicos se vuelve difícil debido a las diferencias en las perspectivas médicas y culturales que deben ser tomadas en cuenta por el personal del centro de salud.
- Además de las barreras lingüísticas y culturales que sirven como obstáculos, el uso de la medicina alternativa o popular es difícil de determinar porque los pacientes a menudo temen que los proveedores de la salud los juzguen o ridiculicen por sus sistemas de creencias.³⁷ Muchos pacientes afirman que no informan a sus médicos de la medicina o los tratamientos alternativos simplemente porque sus médicos no preguntan por ellos.³⁸
- Los pacientes también informan que apreciarían que sus médicos preguntaran qué remedios caseros están usando como tratamiento, si permanecieran de mente abierta y si los médicos entendiesen la medicina popular.³⁹
- Otra barrera común dentro de la prestación de atención médica es que la medicina alternativa o tradicional dentro de la cultura latina está profundamente arraigada en la espiritualidad y la religión.⁴⁰ Mientras se encuentran en los Estados Unidos, discutir la base de la enfermedad desde una perspectiva espiritual con un médico o clínico, puede no ser siempre bien recibido.
- Un estudio publicado en 2010 que entrevistó a 96 inmigrantes latinos con respecto a la medicina tradicional y la religión concluyó que el 75% pensaba que la oración era una parte importante de la curación y el 90% dijo que con frecuencia oran por su salud o la salud de sus familias.⁴¹
- El personal de atención médica puede y se beneficiaría del conocimiento y la capacitación sobre la medicina tradicional hispana. Ya sea que los tratamientos o las creencias puedan diferir, la conciencia de los síntomas asociados con ciertas enfermedades y las prácticas de curanderismo facilitarían el diagnóstico y el tratamiento de un paciente enfermo.

Esta publicación cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS) como parte de un premio por un total de \$1,916,466 con 0 porcentaje financiado con fuentes no gubernamentales. Los contenidos pertenecen a los autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales ni el respaldo de HRSA, HHS o el gobierno de los EE. UU.

REFERENCIAS

1. World Health Organization, *Traditional Medicine*. 2008. Available online: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>
2. Ibid.
3. National Center for Complementary and Alternative Medicine, *Traditional Chinese Medicine*. 2010. Available online: <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/chinesemed.htm>
4. World Health Organization, Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/ Alternative Medicine, 2001. Available online: http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_EDM_TRM_2001.2.pdf
5. Hendrikson, B. *Border Medicine: A transcultural history of Mexican American curanderismo*. 2014. NYU Press. Available online: <https://nyupress.org/books/9781479846320/>
6. Mathews, Hazel B., et al. *Medicinal Herbs in the United States: Research Needs*. Environmental Health Perspectives, Vol 107, No. 10, 1999. Available online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1566612/>
7. Indiana University, *Medicine in Ancient Mesopotamia*. Accessed on June 9, 2011. Available online: <http://www.indiana.edu/~ancmed/meso.HTM>
8. Coe, Michael D. *The Maya* (6th edition). 1999. Available online: <https://www.amazon.com/Ancient-Peoples-Places-Michael-1999-02-01/dp/B01AOCGWK4>
9. Dr. Hugo Icu Peren, *Revival of Maya Medicine and Impact for its Social and Political Recognition (in Guatemala)*. Guatemalan Association of Community Health Services. 2007. Available online: http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_media/mayan_medicine_2007_en.pdf
10. Hooker, Richard, Washington State University. *The Civilizations in America: The Mexica/ Aztecs*. 1996. Available online: <http://public.wsu.edu/~dee/CIVAMRCA/AZTECS.HTM>
11. Nguyen, Paula. *Aztec Medicine*. Pacific Lutheran University. Accessed on 27 July 2011. Available online: <http://www.plu.edu/~nguyenpb/home.html>
12. United States Department of Labor, *National Agricultural Workers Survey, 2013-2014*. Available online <https://naws.jbsinternational.com/table/2/10>
13. World Health Organization, *Traditional Medicine*. 2008. Available online: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>
14. Chance, John K., *On the Mexican Mestizo*. 1979. *Latin American Research Review*, Vol. 14, No. 3. Available online: https://www.google.com/search?q=14.+Chance%2C+John+K.%2C+On+the+Mexican+Mestizo.+1979.+Latin+American+Research+Review%2C+Vol.+14%2C+No.+3&rlz=1C1FLDB_enUS540US552&oq=14.+Chance%2C+John+K.%2C+On+the+Mexican+Mestizo.+1979.+Latin+American+Research+Review%2C+Vol.+14%2C+No.+3&aqs=chrome..69i57j90j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8
15. Little-Siebold, Christa. *Beyond the Indian-Ladino Dichotomy: Contested Identities in an Eastern Guatemalan Town*, 2001. *The Journal of Latin American Anthropology*, Vol. 6, No. 2. Available online: <https://anthrosource.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1525/jlca.2001.6.2.176>
16. Early, John D. *Revision of Ladino and Maya Census Populations of Guatemala, 1950 and 1964, 1974*. *Demography*, Vol. 11, No. 1. Available online: https://www.jstor.org/stable/2060702?seq=1#page_scan_tab_contents
17. Hervik, Peter. *Narrations of Shifting Maya Identities*, 2001. *The Bulletin of Latin American Research*, Vol. 20, No. 3. Available online: https://www.jstor.org/stable/3339733?seq=1#page_scan_tab_contents
18. Torres, Eliseo. *The Folk Healer: The Mexican American Tradition of Curanderismo*, 1984. Nieves Press. Available online: <https://eric.ed.gov/?id=ED270278>
19. Gamenen, Edwin van. *Health Insurance and Use of Alternative Medicine in Mexico*. *Health Policy*, Vol. 98, 2010. Available online: [https://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510\(10\)00108-9/abstract](https://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510(10)00108-9/abstract)
20. Hinojosa, Servando Z., *The Mexican American Sobador, Convergent Disease Discourse, and Pain Validation in South Texas*. *Human Organization*, Vol. 67, No. 2, 2008. Available online: https://www.jstor.org/stable/pdf/44127097.pdf?seq=1#page_scan_tab_contents
21. Ibid.
22. University of Maryland Medical Center. *Herbal Medicine*. 2009. Available online:

<http://www.umm.edu/altmed/articles/herbal-medicine-000351.htm>

23. Holland, Koren. *Medicinal Plants of the Migrant Workers*. Gettysburg College. 1996. Available online: <http://www.ncfh.org/?plugin=ecomm&content=item&sku=4145>
24. Krajewski-Jaime, Elvia R. *Folk Healing among Mexican American Families as a Consideration in the Delivery of Child Welfare and Child Health Care Services*. *Child Welfare*, Vol. 70, No. 2. 1991.
25. Baer, Roberta and Bustillo, Marta. *Susto and Mal de Ojo among Florida Farmworkers: Emic and Etic Perspectives*. *Medical Anthropology Quarterly*, Vol. 7, No. 1. 1993. Available online: <http://lib.ncfh.org/pdfs/2k12/9411.pdf>
26. Krajewski-Jaime, Elvia R. *Folk Healing among Mexican American Families as a Consideration in the Delivery of Child Welfare and Child Health Care Services*. *Child Welfare*, Vol. 70, No. 2. 1991.
27. Baer, Roberta and Bustillo, Marta. *Susto and Mal de Ojo among Florida Farmworkers: Emic and Etic Perspectives*. *Medical Anthropology Quarterly*, Vol. 7, No. 1. 1993. Available online: <http://lib.ncfh.org/pdfs/2k12/9411.pdf>
28. Ibid.
29. Ibid.
30. Ibid.
31. Lemley, M., & Spies, L.A. (2014). Traditional beliefs and practices among Mexican immigrants with type II diabetes: A case study. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 27(4): 185-89. Available online: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/2327-6924.12157>
32. Baer, Roberta and Bustillo, Marta. *Susto and Mal de Ojo among Florida Farmworkers: Emic and Etic Perspectives*. *Medical Anthropology Quarterly*, Vol. 7, No. 1. 1993. Available online: <http://lib.ncfh.org/pdfs/2k12/9411.pdf>
33. Krajewski-Jaime, Elvia R. *Folk Healing among Mexican American Families as a Consideration in the Delivery of Child Welfare and Child Health Care Services*. *Child Welfare*, Vol. 70, No. 2. 1991.
34. Ibid.
35. Ibid.
36. Campos Navarro, R. & Vargas Escamilla, B. (2013). Las “pegas” o “empachos” en Costa Rica y Centroamérica: Una vision histórica y socio-antropológica de una enfermedad popular. *Revista Médica de la Universidad de Costa Rica*, 6(2). Available online: <http://repositorio.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/12427/8070-11086-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Shelley, Brain, et. al. ‘They Don’t Ask me so I Don’t Tell Them’: *Patient-Clinician Communication about Traditional, Complementary and Alternative Medicine*. *Annals of Family Medicine*. Vol. 7, No 2. 2009. Available online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19273869>
38. Ibid.
39. Ibid.
40. Ransford, H. Edward, et. al. *Health Care-Seeking among Latino Immigrants: Blocked Access, Use of Traditional Medicine and the Role of Religion*. *The Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, Vol. 21, No. 3. 2010. Available online: <http://lib.ncfh.org/pdfs/2k12/9406.pdf>
41. Ibid.