

XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006.

# **Acercas de la opción por medicinas no convencionales en pacientes oncológicos.**

Luxardo, Natalia, Garay, Cristian Javier y Korman, Guido Pablo.

Cita:

Luxardo, Natalia, Garay, Cristian Javier y Korman, Guido Pablo (2006). *Acercas de la opción por medicinas no convencionales en pacientes oncológicos. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/178>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/B3B>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ACERCA DE LA OPCIÓN POR MEDICINAS NO CONVENCIONALES EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Luxardo, Natalia; Garay, Cristian Javier; Korman, Guido Pablo  
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Argentina

---

## RESUMEN

En este trabajo, los autores describen la combinación de psicoterapia cognitiva y yoga en el contexto de los tratamientos psicoterapéuticos de orientación cognitiva en la Capital Federal. En esta investigación, llevan a cabo un intento de explicitar los motivos que hacen a esta complementariedad, proponiendo que la misma es parte intrínseca de las psicoterapias de orientación cognitiva, debido al uso habitual de las técnicas de relajación.

## Palabras clave

Medicinas no convencionales Cáncer

## ABSTRACT

### CONCERNING OF THE OPTION BY NON CONVENTIONAL MEDICINES IN ONCOLOGIC PATIENTS

The non conventional medicines are systems and practices, medical products of the attention of health that it's not consider by conventional medicine. The objective of this study is to identify witch of the non conventional medicines are used by cancer patients, of Buenos Aires city. The unit of analyzes is a sample of 100 patients. The methods used were semi-structured and open interviews. These medicines were classified with a mold constructed according to the protocols of National Center for complementary and alternative medicine (United States), the WHO and the contributions of medical anthropology. The medicines summarized were\_ 1-Complementary: Hansi, Crotoxina, Yoga, Reiki, Masage, Cromotherapy, Acupuncture; 2- Alternatives: Anthroposophy, New Medicine; Macrobiotic Diet; 3- Homemade: Herbs, Grubs and other products; 4- Tradicional. 5- Religious. The preliminary results denote a high prevalence of the utilization of non conventional medicines for oncology patients.

## Key words

Non conventional therapies Cancer

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En la Argentina funcionan un conjunto de sistemas terapéuticos. Ello da lugar a formas heterogéneas de experimentar, expresar y tratar las dolencias. Dichos sistemas en la Argentina pueden ser entendidos, según Idoyaga Molina (2002), como un sistema etnomédico compuesto por la biomedicina, las medicinas tradicionales, el autotratamiento, las medicinas religiosas -evangélicas, carismáticas, y afro americanas- y las alternativas -yoga, reiki, acupuntura, reflexología, etc-. La recurrencia a terapias múltiples es un fenómeno común en todas las sociedades y depende principalmente de las vivencias y las metáforas culturales de la enfermedad y de la cura (Douglas, 1998). Al pensarse el programa de psicoterapia como una práctica ampliada al campo de la salud mental comunitaria, se hace necesaria una perspectiva que tenga en cuenta la influencia de los pliegues culturales y las distintas estrategias utilizadas por los usuarios. De alguna manera son los terapeutas los que deben entender las creencias que rigen el accionar de sus pacientes y no a la inversa.

De acuerdo a la OMS (2000) las Medicinas Alternativas y Complementarias (MAC) y las Medicinas Tradicionales (MT) son prácticas médicas que no se consideran parte de la medicina convencional u ortodoxa. Las medicinas complementarias se utilizan conjuntamente con la medicina convencional, mientras que las alternativas en lugar de ésta. Por lo tanto una misma medicina puede ser alternativa y/o complementaria de acuerdo al uso que le de cada paciente. Específicamente en el campo de la oncología clínica la American Cancer Society distingue a las complementarias de las alternativas no solamente de acuerdo a como se utilizan (de manera combinada o excluyente) sino también a como se promocionan: las primeras brindando herramientas para el control de síntomas, mejorar la calidad de vida y el bienestar del paciente y las segundas promoviendo métodos para prevenir, diagnosticar y tratar el cáncer y/o prolongar la vida.

El sistema de clasificación utilizado para captar la especificidad del contexto local de Buenos Aires ha sido elaborado sobre la base del Nacional Center for Complementary and Alternative Medicine, la OMS y aportes de la antropología médica. Las categorías seleccionadas son: medicinas caseras/populares (o autotratamiento), medicinas tradicionales, medicinas religiosas y medicinas alternativas y complementarias.

Los objetivos del estudio han sido 1) identificar las medicinas no convencionales utilizadas pacientes oncológicos tratados en el Instituto "Angel Roffo" de la ciudad de Buenos Aires 2) evaluar si hay diferencias con respecto a las distintas patologías tumorales y 3) evaluar si hay diferencias con relación al nivel socioeconómico.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un diseño transversal. La muestra fue de 100 casos hospitalarios tomados aleatoriamente entre pacientes que acudían a consultorios externos, hospital de día e internados entre junio y octubre de 2004. Se los agrupó en: mama y ginecológicos; pulmón, urológicos y cabeza y cuello y por último gastroenterológicos, hematológicos y partes blandas (para poder evaluar al sexo como variable de confusión). Se decidió incluir en la muestra más hombres debido a que es más difícil medir la variable en este grupo (se pierden más casos porque tienen una tasa más alta de no participación y/o de respuestas

poco confiables). Las categorías clasificatorias fueron: medicinas caseras/populares o autotratamiento, medicinas alternativas/complementarias, medicinas religiosas y medicinas tradicionales. Como fuentes de datos se utilizaron las historias clínicas de los pacientes y una encuesta.

## RESULTADOS

Los resultados parciales presentados a continuación forman parte del Proyecto de Investigación "Cáncer: historia, representaciones y terapias" que se desarrolla en el Centro Argentino de Etnología Americana (CONICET) desde el año 2002.

El 82% utilizó algún tipo de medicina, el 16% ninguna y el 2% no contestó. Las características de población usuaria han sido: 1) sexo: 49% mujeres, 51% varones; 2) educación: 7% sin estudios, 35% estudios bajos, 48% estudios medios y 10% estudios altos; 3) el rango etario (entre 18 y 83 años): 4% <= 25, 18% >25 y <=40, 34% >40 y <=55, 38% >55 y <=70 años y 6% > 70 años; 4) las patologías tumorales: 32% mama y ginecológicas, 49% pulmón, urológicos y cabeza y cuello y 19% gastroenterológicos, hematológicos y partes blandas. Las características de la población no usuaria han sido: 1) sexo: 19% mujeres, 81% varones; 2) educación: 13% sin estudios, 19% estudios bajos, 68% estudios medios y 0% estudios altos; 3) el rango etario (entre 18 y 83 años): 0% <= 25, 19% >25 y <=40, 19% >40 y <=55, 56% >55 y <=70 años y 6% > 70 años; 4) las patologías tumorales: 6% mama y ginecológicas, 50% pulmón, urológicos y cabeza y cuello y 44% gastroenterológicos, hematológicos y partes blandas. Se debe resaltar que el 100% de los que no quisieron participar fueron hombres. La media de uso fue de 2.4 medicinas no convencionales por paciente. No se calculó cuántas veces fueron utilizadas sino el haber consultado a alguna de ellas por lo menos una vez durante el transcurso de la enfermedad. Las medicinas mencionadas han sido las siguientes (se presentan ordenadas jerárquicamente):

**1-Autotratamiento (n=53).** En este rango más de la mitad de los productos utilizados han sido de origen vegetal: hierbas medicinales (principalmente mezclas, lapacho colorado y azul, uña de gato y cola de caballo y aplicaciones con aloe vera) mientras que la otra mitad ha realizado aplicaciones con productos de origen animal: gorgojos en primer lugar, venenos y otros derivados de abejas en segundo término.

**2- Alternativas/Complementarias (n=38).** La de mayor utilización ha sido el hansi (n=21 o 45%), en segundo lugar y con igual cantidad de respuestas cada una (n=7 o 16%) aparecen: crotoquina, yoga, reiki, homeopatía. El resto de las opciones sólo han sido utilizadas por uno o a lo sumo dos pacientes: acupuntura, antroposofía, reflexología, medicina holística, medicina energética o Nueva Medicina, fangoterapia y gemo-terapia.

**3-Religiosas (n=22).** Los cultos más mencionados han sido el catolicismo y evangélicos.

**4-Tradicionales (n=19).** Se trata exclusivamente de visitas a curanderos.

El 54% del estrato mama y ginecológico utiliza o ha utilizado complementarias, el 42% autotratamiento, el 27% religiosas y el 12% tradicionales. El 56% del segundo estrato utilizó autotratamiento, el 31% complementarias, el 22% tradicionales y el 9% religiosas. El 94% del tercer estrato realizó autotratamiento, el 35% fue a complementarias, el 24% a religiosas y el 12% a tradicionales. Es necesario aclarar que estas opciones no han sido excluyentes salvo en uno o dos casos (Nueva Medicina), por ello los resultados pueden sumar más del 100%.

## OBSERVACIONES

Los resultados arrojan una alta tasa de prevalencia de uso. Las más utilizadas han sido, en primer lugar, el autotratamiento y en segundo lugar, las complementarias. Los hombres realizan más autotratamiento y tradicionales mientras que las mujeres más complementarias y religiosas. El nivel de ingresos más bajo lo presenta el grupo usuario de tradicionales y el más alto

los usuarios de complementarias. No hay evidencia suficiente para observar que las diferencias obtenidas entre estratos tumorales hayan sido por el tipo de tumor y no por la influencia de otras variables no controladas. El carácter exclusivo (alternativo) o combinado (complementarias) de estas medicinas dependía más del momento de la enfermedad que estaba atravesando el paciente (muchos expresaban haber utilizado al inicio de la enfermedad a determinada medicina no convencional como única terapéutica mientras que después iban probando con otras) que de preceptos propios de las mismas.

---

## BIBLIOGRAFÍA

Eisenberg D, Kessler R, Foster C, Norlock F, Calkins D, Delbanco T. Unconventional medicine in the United States: prevalence, costs and patterns of use. *N England J Med* 1993; 328: 246-252.

Ernst E y Cassileth B. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer. *Cancer* 1998; 83: 777-782.

Ernst E. The role of complementary and alternative medicine in cancer. *The Lancet Oncology* 1 2000:176-180.

Franco J, Pecci C. La relación médico-paciente, la medicina científica y las terapias alternativas. *Medicina* 2002; 62:111-118.

Good C. Ethnomedical Systems in Africa. Nueva York: The Guilford Press, 1987.

Idoyaga Molina A. La selección y combinación de medicinas entre la población campesina de San Juan (Argentina). *Scripta Ethnologica* 1999; XXI: 7-33.

Idoyaga Molina, A. *Culturas enfermedades y medicinas. Reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales de Argentina*. Buenos Aires: CAEA-CONICET. 2002.

Kleinman A. Patients and healers in the context of culture. Berkeley: University of California Press, 1980.

National Center for Complementary and Alternative Medicine. Qué es la medicina complementaria y alternativa? Disponible en: [www.nccam.nih.gov](http://www.nccam.nih.gov). 2002.

World Health Organization. Traditional Medicine Strategy 2002-2005. Ginebra: WHO, 2002.