

# PREVALENCIA EN EL USO Y ACEPTACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN ALUMNOS DE TRES PLANTELES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, 2005

Marisela Torres Vaca<sup>a</sup>

## RESUMEN

Las terapias alternativas (TA), aquellas formas de tratamientos que no pertenecen al sistema oficial de salud, son utilizadas por la población convirtiéndose en un problema de salud pública en cuanto se está interviniendo en el proceso salud-enfermedad sin que exista una adecuada regulación de su uso.

Para conocer el comportamiento de este fenómeno en sectores específicos de la población mexicana, se investigó la prevalencia del uso y aceptación de las TA en población estudiantil universitaria de tres planteles de la Universidad Nacional Autónoma de México mediante un cuestionario autoaplicado

Entre los resultados encontramos que más de la mitad de los participantes han recurrido a una o más TA y las han combinado con los tratamientos alópatas. Estos datos deben poner en alerta a los profesionales médicos ya que los resultados atribuidos a las terapias alópatas pueden ser en realidad el resultado del uso de las TA o una combinación terapéutica.

Aproximadamente 2/3 partes de los participantes identificaron uno o más consultorios de TA en su colonia, este dato debe ser un foco de atención para las autoridades para la pronta regulación de los lugares donde se ofertan estas terapias.

**Palabras Claves:** *MT/MCA, MCA, medicina tradicional, medicina complementaria, medicina alternativa, terapia alternativa.*

## Prevalency of the use and acceptance of alternative therapies in student of three schools of the Universidad Nacional Autónoma de México, 2005

## SUMMARY

The alternative therapies (TA), that is, those therapies that do not belong to the official health system, are used by the population without a suitable regulation, turning this into a public health problem because TA affects the health - disease process. To know this phenomenon in specific populations of México, we investigated the prevalency of the use and acceptance of the TA in university students using a specific survey.

Some of the results indicated that more than the half of the participants have used one or more TA and have combined them with the allopathic treatment. Professionals must take this information in to consideration because the results attributed to the allopathic therapy can be actually not real at all because the TA use.

Approximately 2/3 from the population in this study identified one or more TA's offices in their habitacional zone. It is necessary the sanitary regulation for the places where these therapies are offered.

**Key Words:** *TM/CAM, CAM, alternative medicine, complementary medicine; traditional medicine, alternative therapies.*

ARTÍCULO RECIBIDO EL 24 DE ENERO DEL 2007 Y ACEPTADO EL 10 DE OCTUBRE DEL 2007.

## ANTECEDENTES

La Medicina Tradicional (MT) es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como las prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados en forma

individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades<sup>1</sup>.

La Medicina Complementaria Alternativa (MCA) se refiere un amplio conjunto de prácticas sanitarias que no forman parte de la propia tradición del país y no están integrados en el sistema sanitario principal<sup>2,3</sup>.

<sup>a</sup>Carrera de Médico Cirujano, FES Zaragoza, UNAM.  
E-mail: [tovm@puma2.zaragoza.unam.mx](mailto:tovm@puma2.zaragoza.unam.mx).

En los últimos años, se ha utilizado la combinación de los

términos “medicina tradicional”, “medicina alternativa” y “medicina complementaria” de la siguiente manera MT/MCA. En donde MT se utiliza cuando se refiere a África, Latinoamérica, Sudeste asiático y/o Pacífico occidental. MCA cuando se hace referencia a Europa, Norteamérica y Australia” y MT/MCA cuando se hace referencia en sentido general a todas estas regiones<sup>4</sup>.

La OMS ha clasificado las terapias alternativas (TA) en terapias de medicación — si se utilizan medicinas con base de hierbas, vitaminas y minerales — o terapias sin medicación — si se realiza principalmente sin el uso de medicación, como es el caso de la acupuntura, las terapias manuales, el Qi Gong, Tai Ji, la terapia termal, el yoga y otras terapias físicas, mentales, espirituales y terapias de mente y cuerpo<sup>1</sup>, La oración o los rituales de sanación se han incluido por décadas dentro de las terapias espirituales<sup>5,6</sup>. El médico mexicano Arturo Gómez Mera propone y explica ampliamente otra clasificación<sup>7</sup>.

Desde 1977 la OMS, recomendó el empleo fomento y desarrollo de la medicina tradicional ya que 2/3 partes de la población mundial acudían a ella<sup>8,9</sup>. A partir de entonces, Se han emitido diversos programas, acuerdos y propuestas tanto nacionales como internacionales para valorar los sistemas de salud tradicional y alternativo<sup>10-13</sup>.

En países industrializados la prevalencia reportada sobre el uso de MT/MCA entre la población varía entre el 50 y 90%<sup>7,14,15</sup>. En México tenemos pocos estudios, los existentes están enfocados más al uso de la MT<sup>16</sup> que a las MCA Consideramos que se requiere más investigación sobre el uso de MT/MCA en su conjunto ya que no son inocuas<sup>17,18</sup> (ver además la página <http://www.cofepris.gob.mx> donde se amplía información sobre los efectos adversos de productos herbolarios) y se está interviniendo indiscriminadamente y sin regulación en el proceso salud-enfermedad sin que el personal médico alópata y las autoridades sanitarias se percaten de las dimensiones y repercusiones del fenómeno, que se ha convertido en un problema de salud pública.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Por lo tanto se determinó la prevalencia en el uso y aceptación de los MA en estudiantes de 3 planteles de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), mediante un estudio observacional, prolectivo, transversal y descriptivo.

Se seleccionó una muestra de 288 estudiantes, con base en una población total de 15, 255 estudiantes de 3 planteles de la UNAM con la premisa de una probable aceptación y uso terapias alternativas del 75% o más. Se eligieron la Preparatoria No. 3, como representante de nivel bachillerato, la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza como facultad periférica y la Facultad de Medicina de la UNAM como facultad del campus central.

Se aplicaron 300 cuestionarios (100 por plantel) durante los meses octubre a diciembre del año 2005 con los siguientes

criterios:

**SELECCIÓN:** Aquellos estudiantes inscritos en el plantel que participaron voluntariamente **EXCLUSIÓN.** Toda persona que no fuera estudiante inscrito en el plantel o que no quisieran participar.

**ELIMINACIÓN.** Aquellos cuestionarios que no fueron contestados en forma completa o que las respuestas ocasionaran confusión.

En el cuestionario se incluyeron los siguientes puntos:

**Datos de identificación:** Edad, sexo y ocupación y lugar de aplicación de cuestionario (éste último anotado por el aplicador).

**Datos de atención médica y estado de salud:** Enfermedad actual y diagnóstico en caso de tenerla, lugar rutinario de atención médica. Tratamiento alópata actual ( solo si o no).

**Datos referentes a la práctica de TA** (incluyó un catálogo de TA para selección).

Utilización previa y actual de TA, tipo específico, hábito de combinar TA con alopátia, resultados en la salud, aceptación de TA en sistemas oficiales de salud, número de consultorios de MT/MCA detectados en su colonia, comentarios finales.

El catálogo de TA propuesto puede verse en el cuadro I.

Cabe mencionar que éste es el primer reporte de una serie de investigaciones que se realizarán en distintos sectores de la sociedad, incluyendo población rural y grupos seniles, por lo cual se estandarizó el cuestionario y el catálogo de MT/MCA utilizando un lenguaje coloquial para su mayor comprensión.

Se realizó previamente un estudio piloto sobre los métodos alternativos que la población general mexicana utiliza como opción para diagnosticar y/o tratar los problemas de salud. Los más relevantes fueron los mencionados en el catálogo.

Algunos términos pudieran estar repetidos en sus conceptos o fin último; por ejemplo, se habla de terapia herbal y por otro lado yerbero y además vegetarianismo. El adivinador es alguien que ejerce la adivinación pero no es una terapia alternativa, no obstante las personas acuden a él, entre otras razones para definir un diagnóstico dudoso o de difícil realización por métodos alópatas.

Se puede revisar el glosario al final del documento.

## RESULTADOS

Edad: Osciló entre 16 y 41 años, siendo el promedio 19, la media fue de 18.

Sexo: La participación voluntaria predominó en el sexo femenino

## VERTIENTES

1 Acupuntura	17 Terapia con orina
2 Tratamiento con abejas	18 Curanderos
3 Quiropraxia o masajes	19 Yerbero
4 Aromas	20 Chamán
5 Hipnosis	21 Adivinador
6 Jugos y licuados	22 Magia blanca
7 Hierbas	23 Magia negra
8 Colores y luces	24 Imposición de manos
9 Cuarzos o imanes	25 Misa de sanación
10 Temazcal u otras formas de baños	26 Misa católica
11 Yoga y otras formas de meditación	27 Unción de enfermos
12 Masajes en plantas de pie	28 Oración en iglesias no católicas
13 Terapia con música	29 Oración personal y novenas
14 Vegetarismo	30 Homeopatía
15 Gimnasia	31 Otras: especificarlas
16 Tai-chi y artes marciales	

**Cuadro I. Catálogo de TA propuesto en el instrumento.**

en proporción 2:1 con 205 participantes contra 95 del sexo masculino.

Servicio médico preferente: El 54.7% de los alumnos refirió acudir regularmente para recibir atención médica al sector privado, 42% a los servicios médicos de seguridad social y solo 3.3% a los servicios de la secretaría de salud.

Enfermedad, diagnóstico y tratamiento: 55 de los 300 participantes (18.3%), refirieron estar enfermos al momento de contestar el cuestionario. Las principales enfermedades reportadas son infecciosas respiratorias, enfermedades psicosomáticas y enfermedades crónico-degenerativas (cuadro II). De la población enferma, el 70% estaba bajo tratamiento alópata y de estos uno de cada dos llevaba además una o más TA, es decir tratamiento mixto. Solo 2 enfermos llevaba TA como única opción y, el 27% de enfermos se encontraba sin tratamiento alguno.

En el cuadro III se mencionan los diagnósticos y TA respectiva

Diagnóstico	Casos	%
Infección respiratoria alta	15	27.3
Gastritis	7	12.8
Neurodermatitis	4	7.3
Colitis	3	5.4
Asma	2	3.6
Diabetes Juvenil	2	3.6
Epilepsia	2	3.6
Otros	20	36.4
Total	55	100.0

**Cuadro II. Relación de enfermos según diagnóstico.**

de cada uno de los enfermos que decidieron recurrir a alguna forma de TA, 19 en total. 9 enfermos estaban recurriendo a 2 o más métodos, el paciente con Diabetes juvenil complicada, por ejemplo, fue el participante con mayor número de TA Utilizados, cuatro.

Uso previo de TA: de los 300 estudiantes, alrededor del 60% acepto haber llevado alguna vez una o más TA. Las 10 TA más referidas fueron: terapia con jugos y hierbas, seguida de quiropraxia o masoterapia, acupuntura y temazcal en la siguiente posición. En las últimas posiciones se encuentran yoga; oración personal y novenas; aromaterapia y, musicoterapia (ver cuadro IV).

Resultados obtenidos con TA: Respecto a los resultados, cabe mencionar que incluso los alumnos que negaron haber llevado algún TA opinaron acerca de éstos por observaciones en otras personas. 128 de los 300 alumnos (43%), consideran buenos resultados, 106 alumnos (35%) refiere resultados regulares, a 20 alumnos (6%) le parecen malos, y 46 alumnos (15%) desconoce los resultados.

Diagnóstico	Variedad de TA que se utiliza
Diabetes juvenil, Hipertensión arterial, Insuficiencia renal	Jugoterapia, herbolaria, temazcal, magia negra
Colitis y migraña	Tai chi/artes marciales, gimnasia, vegetarismo
Colitis, gastritis y enfermedad fibroquística	Jugoterapia, vegetarismo, musicoterapia
Asma	Yoga, vegetarismo, homeopatía
Gastritis	Herbolaria y cromoterapia
Hernia de disco	Yoga y reflexología
Infección respiratoria aguda	Jugoterapia y musicoterapia
Infección de Vías Urinarias	Jugoterapia y oración personal
Lupus Eritematoso y Migraña	Cuarzos/imanés y herbolaria
Desconoce	herbolaria
Desconocido	apipuntura
Enfermedad vascular Cerebral	quiropaxia
Gastritis	homeopatía
Gastritis	herbolaria
Infección respiratoria aguda	acupuntura
Infección respiratoria aguda	jugoterapia
Infección respiratoria aguda	acupuntura
Neurodermatitis, colitis y gastritis	Tai Chi/artes marciales
Gastritis, migraña y rinitis alérgica	Tai chi/artes marciales

**Cuadro III. Relación de los 19 enfermos tratados con TA de acuerdo a diagnóstico y variedad de TA utilizada.**

Variedad de TA	Personas que la han utilizado	% de la muestra
Jugoterapia	84	45.1
Terapia herbal	77	41.3
Quiropraxia o masajes	48	25.8
Homeopatía	34	18.2
Acupuntura	20	10.7
Temazcal	20	10.7
Yoga	19	10.7
Oración personal y novenas	18	9.6
Aromaterapias	17	9.1
Musicoterapia	15	8.0

Cuadro IV. No. De casos de acuerdo a variedad de TA previamente usada.

Aceptación de servicio alternativo y alópata institucionalizado. Más de a mitad del alumnado participante, (56%) aceptó la oferta de un servicio mixto (alópata y alternativo) en las unidades de atención médica oficial, el 17% lo aceptó con algunas condiciones entre las que destacan que solo se incluyeran aquellos métodos sometidos a estudios de costo y beneficio. El 30% definitivamente no aceptó la posibilidad las terapias conjuntas en instancias oficiales.

Número de consultorios alternativos por colonia: 72% de los alumnos participantes han visto uno o más consultorios o centros de MT/MCA en su colonia.

Comentarios de alumnos. Solo el 41% de alumnos realizó algún comentario, destacan: Apoyar a los TA, realizar investigación, informar a la población, enseñar los TA en las facultades de medicina y utilizarlos solo como complemento sin sustituir a la alopátia.

## DISCUSIÓN

Llama la atención que los enfermos con padecimientos crónicos y psicosomáticos son los que más recurrieron a las TA y a múltiples métodos simultáneos. La mayor parte de los usuarios de TA las usaron como complemento, es decir nunca en lugar de la práctica oficial alópata. Aunque la jugoterapia y la herbolaria que forman parte de nuestra medicina tradicional sigue estando en primer lugar de predilección, es necesario resaltar que las terapias importadas como la acupuntura y el yoga resultaron estar entre las 10 TA más utilizadas. Mención especial merecen las prácticas religiosas que resultaron también ser muy importantes para los estudiantes universitarios en relación a la salud.

En nuestro país se trabaja para consolidar un sistema nacional de salud que considere la MT/MCA, a través de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, dependiente de la Subsecretaría de Innovación y Calidad de la Secretaría de Salud (SS), la cual ha realizado esfuerzos para regular y controlar de la práctica de las MT/MCA<sup>19</sup>. La Secretaría de Educación

Pública (SEP) participa en conjunto con algunas Escuelas profesionales y universidades para formar profesionales en ciertos campos de MT/MCA<sup>20</sup>. A pesar de lo anterior, la enseñanza de las MT/MCA frecuentemente se imparte al público general sin ningún control a través de cursos y diplomados que ofrecen asociaciones o individuos con formación de dudosa calidad quienes entregan constancias de estudios sin la intervención de la SS o la SEP. Con la obtención de estas constancias se están abriendo establecimientos de terapias alternativas en los que se puede estar interviniendo irresponsablemente la salud de los mexicanos, convirtiéndose entonces en un problema de salud pública. En esta investigación el 72% de la muestra estudiantil identificó por lo menos un consultorio de MT/MCA en su colonia. Se sabe que existen 11,000 practicantes de acupuntura humana publicitados de los cuales aproximadamente 60% no son médicos<sup>21</sup>. La aceptación del uso de MT/MCA es alto, 73% de los participantes en nuestro estudio aceptarían (totalmente o con alguna restricción), un servicio combinado (MT/MCA-ALOPATÍA) en las unidades de atención médica del sector salud lo que ratifica la elevada aceptación de las MT/MCA.

Otros estudios mencionan por ejemplo, que entre el 70 y 80% de los pacientes epilépticos que acuden al Instituto Nacional de Neurología (INN), han probado previamente la herbolaria, la brujería, la acupuntura y han acudido a tres o cuatro médicos<sup>22</sup>. Volviendo a nuestros resultados, los enfermos con padecimientos crónicos o con complicaciones, utilizaron más de dos variedades de MT/MCA además de llevar tratamiento alópata y uno de cada dos alumnos con problemas psicosomáticos acudieron a algún método alternativo.

Por otro lado, las mujeres siguen siendo más participativas, 2 a 1 en este trabajo, y como sabemos que el papel de la mujer como educadora de la familia y la sociedad es fundamental<sup>23</sup>, se puede tomar en cuenta esta situación para futuros programas educativos sobre las MT/MCA. Es recomendable también que se incluya la temática de las MT/MCA en la currícula en las escuelas de medicina y profesiones asociadas e iniciar las líneas de investigación correspondientes. Intensificar la información a la población general, pero en especial a los profesionales de la salud sobre la clasificación, beneficios y riesgos del uso de las MT/MCA y presentar el fenómeno del uso de MT/MCA como un problema de salud pública por lo que debemos habituarnos a interrogar sobre estas prácticas en la Historia clínica y por último insistir en la urgencia de regularlas. Recordemos que aunque se han documentado beneficios con algunas terapias<sup>15</sup>, como la acupuntura<sup>24</sup> o herbolaria<sup>17</sup>, también se han reportado casos de complicaciones por uso indiscriminado o uso con desconocimiento de algunas técnicas o productos como el caso de hierba “ma huang” (efedrina), usada en las prácticas de Medicina Tradicional China, la cual se utilizó en los Estados Unidos como suplemento dietético y ocasionó una docena de muertes y en Bélgica por lo menos 70 personas requirieron trasplante renal o diálisis después de haber consumido preparaciones hechas a base de hierbas<sup>25</sup>.

## GLOSARIO

**Acupuntura:** Terapia alternativa que forma parte de la Medicina Tradicional china y que se caracteriza por aplicación de agujas en puntos corporales previamente establecidos.

**Adivinador:** Persona especializada en determinar el origen de los padecimientos mediante rituales diversos generalmente mágicos.

**Aromas:** Método curativo a través de aromas.

**Chamán:** Persona a la que se le adjudican poderes sobrenaturales y que suele intervenir en la cura de los padecimientos con rituales mágico-religiosos.

**Colores y Luces:** Variedad de terapias utilizando las propiedades curativas de los colores y de ondas lumínicas.

**Cuarzos ó Imanes:** Utilización de las propiedades de algunas piedras de sílice y propiedades de ondas magnéticas sobre organismo.

**Curanderos:** personas con cierta sabiduría popular que emite diagnósticos y propone tratamientos diversos como oraciones, hierbas, baños. Este término suele usarse como sinónimo de sanador, chaman o yerbero, pero en este trabajo se hace una diferenciación de los mismos.

**Gimnasia:** forma de tratamiento mediante el ejercicio físico relacionado a incrementar la elasticidad articular.

**Hierbas:** Terapia utilizando recursos herbolarios.

**Hipnosis:** conjunto de técnicas destinadas a producir un sueño artificial con fines diagnósticos o terapéuticos.

**Homeopatía:** Sistema de tratamiento basado en el uso de sustancias naturales de origen animal, vegetal o mineral que están altamente diluidas y dinamizadas y actúan bajo el principio de la similitud; es decir se utilizan productos cuyos efectos son similares a los síntomas de la enfermedad. En México es un modelo médico reconocido oficialmente, Pero para fines de este trabajo se cataloga dentro de las MT/MCA.

**Imposición de manos:** Método de sanación en el que el impositor de manos utiliza su energía o la de un ser divino para regular la del enfermo. La cura física se realiza como consecuencia de la sanación mental o espiritual. Existen técnicas orientales (REIKI) o la sanación cristiana, en caso de quienes profesan la religión católica, lo realizan generalmente los sacerdotes.

**Jugos y Licuados:** Se refiere al consumo de líquidos extraídos de frutas y legumbres (jugos) o reducción a papilla o líquido una fruta o legumbre completa (licuar) con el fin de mantener y optimizar la salud; o bien, prevenir y tratar las enfermedades.

**Magia Blanca:** Se refiere a una serie de recetas de pocimas,

astrología y conjuros entre otros para modificar las circunstancias difíciles en circunstancias favorables, sin dañar a terceros.

**Magia Negra:** Se refiere a las artes mágicas utilizadas para obtener algún beneficio propio o dañar a terceros mediante efectos sobrenaturales solicitando en forma deliberada ayuda a demonios

**Masajes en Plantas de pie:** llamada también reflexología. Es una técnica diagnóstica y terapéutica basada en el estudio y estimulación de puntos y áreas de pie que representan a los diferentes órganos del cuerpo y por lo tanto se ejerce un efecto sobre ellos.

**Misa Católica:** Misa ordinaria de la religión católica en la que el enfermo, sus familiares o amigos solicitan la cura del enfermo a través de la oración.

**Misa de Sanación:** Misa bajo el régimen católico cuyo objetivo es solicitar la intercesión divina para la cura de enfermedades físicas, emocionales o espirituales. Puede terminar con un rito de imposición de manos o de unción de enfermos.

**Oración en Iglesias no Católicas:** Oración que emite el enfermo, sus familiares o sus conocidos a favor de la curación y que se realiza en algún templo o reunión de fieles que profesan una religión diferente a la católica.

**Oración Personal y Novenas:** Rezos y técnicas de meditación para solicitar directamente a Dios intervenga en la cura del enfermo o solicitarla a través de la intercesión de santos con rituales de 9 días.

**Quiropraxia o Masajes:** Sistema curativo de manipulación física principalmente de columna vertebral (quiropraxia) o piel y grupos musculares (masoterapia).

**Tai-Chi y Artes Marciales:** El uso de la filosofía marcial en sus diferentes modalidades como forma de control físico y mental para prevenir o tratar las enfermedades.

**Temazcal u otras formas de Baños:** Baños rituales a base de combinación de calor-frio, aromaterapia y oraciones (temazcal) o baños simples con agua u otras sustancias los cuales pueden ser calientes o fríos (baños).

**Terapia con Música:** Es una forma de terapia basada en los efectos musicales sobre el organismo.

**Terapia con Orina:** terapia con orina del propio paciente, tomada o intramuscular.

**Tratamiento con Abejas:** También conocida como apiterapia, es la terapia que utiliza punciones de abejas.

**Unción de Enfermos:** Sacramento de la Iglesia católica en la que se unge al enfermo con aceite consagrado, previo ritual de oraciones y si las condiciones del enfermo lo permiten, la confesión.

**Vegetarismo:** Tratamiento dietético del que se excluyen los productos cárnicos para utilizar sólo productos vegetales, lácteos y huevo.

**Yerbero:** Persona especializada en dar tratamientos a base de plantas medicinales.

**Yoga y otras formas de meditación:** Control psicofísico del propio organismo, controlando postura, respiración además de práctica meditativa (yoga), u otros tipos aislados de meditación ya sea concentrativa o contemplativa, también llamadas Shamata y Vipassana respectivamente.

## REFERENCIAS

1. OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra. OMS. 2002: 7
2. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra. OMS. 2002: 8.
3. Wong J. Salidas Profesionales en Medicina Complementaria y Alternativa: Una Visión De Conjunto, Singapur. 2002. Disponible en <http://nextwave.universia.net/salidas-profesionales/mma/MMA2.htm>. consultada feb. 2006.
4. OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra. OMS. 2002.
5. Berman BM, Singh BB, Singh BK, Ferentz KS, Hartnoll SM. Physicians' attitudes toward complementary or alternative medicine a regional survey. 1995. J Am Board Fam Pract. No. 8: 361-366.
6. Iwu MM, Gbodossou E. The role of tradicional medicine. Dec 2000. The lancet perspectives: 356:s3
7. Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural. Sistemas complementarios de atención a la salud, Diagnóstico situacional. Avance 2003, SS, México. Documento PDF. 18p. Disponible : [http://dgplades.salud.gob.mx/htdocs/Dx\\_situacional.pdf](http://dgplades.salud.gob.mx/htdocs/Dx_situacional.pdf) consultada 9 abril 06.
8. Federico Ortiz Quezada. 1991 La medicina está enferma. Limusa. México 1991:145p.
9. Organización Mundial de la Salud. Salud para todos en el año 2000, 1978, 30ª. Asamblea Mundial de la Salud, Alma Ata, Rusia. OMS; 1978. Estrategia 7.7.
10. Organización Internacional del Trabajo. sobre pueblos indígenas y tribales Convenio 169, artículo 24.OIT; 1989.
11. OPS-OMS. Informe sobre la Reunión regional sobre medicina tradicional y plantas medicinales 2003, OMS-OPS, Guatemala, 26 p.
12. OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. 2002, OMS, Ginebra, 65p.
13. Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural. Secretaría de Salud. Relación intercultural con la medicina tradicional

2003, SS México: Documento 1:29p.

14 National center for complementary and alternative medicine. TM/CAM, increase using and popularity. NCCAM Disponible en: <http://nccam.nih.gov/espanol/medicinacam/#note1>. Consultada 0ct 2006.

15 OMS. Medicina tradicional, necesidades crecientes y potencial., políticas y perspectivas en medicina No. 2. OMS Geneva; mayo 2002:6p

16 Taddei Bringas G.A., Santillana M.A, Romero J.A, Romero M.B. Aceptación y uso de herbolaria en la Unidad de Medicina Familiar No. 37, IMSS, Hermosillo, Sonora 1999. Sal Pub Mex. Vol 41 No 3: 216-220.

17 Cruz VD, Rosales B, Castro J, Estrada I, Méndez P, González MT. Análisis de la actividad antimicobacteriana sobre mycobacterium tuberculosis y/o activadora de macrófagos de extractos de plantas mexicanas conocidas como gordolobo. RESPYN 2005, edición especial no. 7

Disponible : <http://www.respyn.uanl.mx/especiales/2005/ee-07-2005/documentos/tuberculosis.htm>. Consultada 18 junio 2006.

18 Calzado FC, Verde MJ, Oranday A, Hauad L, Segura J, Aguilar G. Determinación del efecto hipoglucemiante de la phoradendron tomentosum (De) engelem, sobre un modelo de ratas diabéticas de experimentación, RESPYN, edición especial no.4.

19 Secretaría de Salud. NOM. Oficial mexicana NOM-172-SSA1-1998. Prestación de servicios de salud. Actividades auxiliares. Criterios de operación para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados. SS, México, 1998.

20 Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. Licenciatura en Universidades e Institutos Tecnológicos. Resúmenes y Series históricas.; Anuario estadístico, ANUIES México; 2003.

21 Santana Portillo A. Legislación de la Acupuntura en México; Informe para el tercer Congreso Internacional de Acupuntura y Medicinas Alternativas. México, oct.2005.

22 La epilepsia, enfermedad rodeada de mitos 2004, Secretaría de Salud, México. Comunicado de prensa No. 006; 8 ene 04. Disponible en: [www.salud.gob.mx/ssa\\_app/noticias/datos/2005-01-08\\_1155.html](http://www.salud.gob.mx/ssa_app/noticias/datos/2005-01-08_1155.html) - 11k. Consultada 23 oct 2006.

23 SEP. La mujer como educadora, análisis comparado de los países del grupo E-9. 2000. Dirección general de Relaciones Internacionales de la SEP, 2ª. Edición. 104p.

24 Vas JC, Méndez E, Perea-Milla E, Vega MD, Panadero JM, León MA, Borge O. y col. Acupuncture as a complementary therapy to the pharmacological treatment of osteoarthritis of the knee: Randomised controlled trial. Br Med J.2004; 329:1216-9.

25 World Health Organization. What is traditional medicine? Traditional medicine, WHO Media center, Sheet N°134, Revised May 2003. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>. Consultada jul 06.