

PREVALENCIA EN EL USO Y ACEPTACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN EL MUNICIPIO DE TEQUISQUIAPAN QUERÉTARO, MÉXICO 2006

Marisela Torres Vaca^a

RESUMEN

Las terapias alternativas (TA), terapias que no pertenecen al sistema oficial de salud, son utilizadas sin que exista una adecuada regulación, convirtiéndose en problema de salud pública ya que se está interviniendo en el proceso salud-enfermedad

Para conocer mejor este fenómeno se ha investigado en sectores específicos de la población mexicana, mediante el uso de un cuestionario, la prevalencia del uso y aceptación de las TA. En esta ocasión se investigó el municipio de Tequisquiapan Querétaro, México,

Se encontró que aproximadamente el 65% de la población aceptó haber utilizado TA anteriormente. De los participantes enfermos la mitad de ellos se encontraban bajo tratamiento mixto (alópata-TA), cerca del 25% tratamiento alópata, 10% alternativo y, el resto, ningún tratamiento.

Estos datos deben poner en alerta a los 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.

Las principales TA utilizadas por la población son: terapia con jugos, temazcal, hierbas, vegetarianismo, orinoterapia, quiropraxia, acupuntura, homeopatía e imposición de manos.

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

Prevalence on the use and acceptance of alternative therapies in Tequisquiapan Querétaro, Mexico

ABSTRACT

Alternative therapies (TA), are outside the formal health system, they are used without any proper regulation, becoming a public health problem that affects the health-disease process.

To know more about this phenomenon, the prevalence on the use and acceptance of alternative therapies has been investigated in specific sectors of the Mexican population using a questionnaire¹. The study was performed in Tequisquiapan Querétaro, Mexico,

It was found that approximately 65% of the sample population have used TA previously. Half of the participants who were sick had mixed treatments (allopath-TA), about 25% allopath treatment, 10% alternative, and the rest, without treatment. These data should call the attention of medical doctors. The results attributed to allopath therapy may actually be the result of the use of TA or a combination therapy.

The main TA used by the population were: therapy juices, temazcal, herbs, vegetarianism, urine therapy, chiropractic, acupuncture, homeopathy and hands imposition.

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

ARTÍCULO RECIBIDO EL 06 DE MAYO DEL 2009 Y ACEPTADO EL 10 DE FEBRERO DEL 2010.

^aCarrera de Médico Cirujano, FES Zaragoza, UNAM.
E-mail: tovm@puma2.zaragoza.unam.mx.

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 enfermedades².

La Medicina Complementaria Alternativa (MCA) se refiere a 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^{3,4}.

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 regiones⁵.

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 cuerpo². La oración o los rituales de sanación se han incluido por décadas dentro de las terapias espirituales^{6,7}. El médico mexicano Arturo Gómez Mera propone y explica ampliamente otra clasificación⁸.

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^{9,10}. A partir de entonces, Se han emitido diversos programas, acuerdos y propuestas tanto nacionales como internacionales para valorar los sistemas de salud tradicional y alternativo¹¹⁻¹⁴.

En países industrializados la prevalencia reportada sobre el uso de MT/MCA entre la población varía entre el 50 y 90^{8,15,16}. En México tenemos pocos estudios, los existentes están enfocados más al uso de la MT¹⁷ que a las MCA. Consideramos que se requiere más investigación sobre el uso de MT/MCA en su conjunto ya que no son inocuas^{18,19}, (ver además la página <http://www.cofepris.gob.mx> donde se amplía la 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. Esto es un problema de salud pública.

MATERIAL Y MÉTODOS

El objetivo fue determinar la prevalencia en el uso y aceptación

de los TA en población mayor de 15 años del municipio de Tequisquiapan en el estado de Querétaro, México, mediante un estudio observacional, prolectivo, transversal y descriptivo.

La proporción de la población esperada se basó en la población mayor de 15 años (Los registros de población es por quinquenio por ello se tomó como edad de corte 15 años y más), que representa el 68.7% de la población total, por lo que se requirieron, para un coeficiente de variación del 5%, 322 participantes como mínimo. Finalmente se entrevistaron 397 personas.

Criterios:

Inclusión: Personas mayores de 15 años residentes del municipio de Tequisquiapan Querétaro (cabecera municipal y municipios) que decidieran participar voluntariamente en el cuestionario MT/MCA.

Exclusión: Los menores de 15 años, mayores de 15 años que no hayan querido participar o que no residan en el municipio.

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

Cabe mencionar que éste es el segundo reporte de este tipo de investigación con un mismo cuestionario y catálogo de TA integrado, los cuales se estandarizaron utilizando un lenguaje coloquial para una mejor comprensión.

El cuestionario incluyó 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

Utilización previa y actual de TA, tipo específico, hábito de combinar TA con alopática, 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 incluido en el cuestionario para seleccionar puede verse en el cuadro 1.

Se realizó previamente un estudio piloto sobre los métodos alternativos que la población 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

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 incluido en el cuestionario.

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

Los habitantes de la cabecera municipal representaron el 49.9% y 50.1% al resto de comunidades.

Las edades comprendidas entre 20 y 49 años de edad correspondió al 70.6% de participantes. El grupo de edad con mayor participación fue el de 30 a 39 años (29%).

La participación de las mujeres correspondió al 71% de los casos y la de los hombres al 29%.

Refirieron dedicarse al hogar el, 47.6% de los participantes, el 12.1 % es estudiante o desempleado y el 40% son personas económicamente activas; de este último grupo participaron obreros/empleados, comerciantes y los dedicados a algún oficio en orden de frecuencia.

El 37% de la población estudiada acude para su atención médica a los Centros de salud de la Secretaría de Salud; a los servicios del IMSS acude el 34% y una cuarta parte acude a servicios privados.

Del total de personas entrevistadas, sanas y enfermas, 257 de 397 (cerca del 65%), refirieron haber recurrido a alguna TA con anterioridad.

Enfermedad, diagnóstico y tratamiento: El 18% de los entrevistados, 71 casos, refirieron estar enfermos al momento de

contestar el cuestionario. El 60% de ellos residen en la cabecera municipal, es decir en zona urbana.

Las 10 principales causas de enfermedad son: diabetes mellitus, artritis/artrosis, asma, hipertensión arterial, gastritis/úlceras, infección respiratoria alta, insuficiencia venosa periférica, cardiopatía, ovario poliquístico y otros. Puede apreciarse que la mayoría son enfermedades crónicas.

De la población enferma, el 75% estaba llevando un tratamiento alópata y de éstos uno de cada dos llevaba además una o más TA, es decir tratamiento mixto. El 10% de los enfermos llevaba TA como única opción y el 15% de enfermos se encontraba sin tratamiento alguno.

Expresado de otra manera, el porcentaje de enfermos que estaban bajo TA en forma exclusiva o en combinación con tratamiento alópata es cercano al 60%.

Tres de las principales enfermedades se estaban tratando con orinoterapia, dos de ellas se estaban tratando con jugoterapia, temazcal, terapia herbal o vegetarianismo.

En el cuadro II se muestran los cinco principales diagnósticos tratados en forma mixta y las principales TA utilizadas.

De las TA utilizadas, existe variación dependiendo del lugar de residencia; en este sentido, los métodos principalmente utilizados en la cabecera municipal son: acupuntura, jugoterapia, homeopatía, temazcal y misa católica. En el resto de comunidades aparecen: terapia herbal, vegetarianismo, quiropraxia, oración personal y novenas; y, finalmente, hierbero.

En otras palabras, en la cabecera de municipio se utilizan métodos basados en raíces de diversos sistemas médicos como el chino (acupuntura), el mexicano (temazcal) y el homeopático. En las comunidades predominan aquellos métodos relacionados al uso de recursos de origen tradicional mexicano (herbolario).

Diagnóstico	Total de Casos	Tratamiento mixto	Principales terapias alternativas utilizadas
Diabetes mellitus	12	8	a, b, c, d
Artritis/ Artrosis	9	7	e, f, g, h
Asma	7	5	b, l, g, h
Hipertensión arterial	6	4	g, j, k
Gastritis/úlceras	3	3	a, b, c
Clave: a- Jugoterapia, b- Orinoterapia, c- Temazcal, d- Hierbero, e- Quiropraxia, f- Imanoterapia, g- Terapia herbal, h- Vegetarismo, i- Imposición de manos, j- Acupuntura, k- homeopatía.			

Cuadro II. Principales enfermedades con tratamiento mixto (alópata-alternativo).

Cabe mencionar que en ambos lugares de residencia está presente el aspecto religioso.

Resultados obtenidos con TA: Incluso las personas que negaron haber llevado algún TA opinaron acerca de los resultados de estas prácticas por observaciones en otras personas. 208 de los 397 participantes (52.4%), consideran buenos resultados, 94 personas (23.7%) refiere resultados regulares, a 52 personas (13.1%) le parecen malos, y 43 (10.8%) desconoce los resultados (ver cuadro III). Es decir. 76.1% refieren resultados con TA de regulares a buenos.

	Personas	%
Bueno	208	52.4
Regular	94	23.7
Desconoce	43	10.8
Malo	52	13.1
Total	397	100.0

Cuadro III. Percepción de resultados del uso de TA.

Aceptación de servicio alternativo y alópata institucionalizado: No obstante, que solo el 50% consideró que las TA dan buenos resultados, aproximadamente el 70% las personas opinaron que aceptarían el acceso a TA en los servicios de salud oficiales.

Número de consultorios alternativos por colonia: El 60% de la población no identifica consultorios establecidos de TA, el 21.4% de los entrevistados reconocieron al menos un consultorio o local de TA.

Comentarios de los participantes: El 90% de la población no realizó comentario final alguno, solo 38 personas que representan menos del 10%. Los comentarios se pueden resumir en 4 puntos: que los aspectos religiosos no los consideran dentro de las TA, que apoyan estos trabajos, que apoyan el uso de TA y que se de más información.

DISCUSIÓN

Llama la atención que, los enfermos con padecimientos crónicos son los que más recurrieron a las TA con 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 la imanoterapia resultaron estar entre las 10 TA más utilizadas. Mención especial merecen las prácticas religiosas que resultaron también ser muy importantes para la población. Estos datos son muy similares a los encontrados en el estudio anterior en población universitaria¹.

En nuestro país se trabaja para consolidar un sistema nacional de salud que considere a la Medicina Tradicional (MT) y la Medicina Complementaria y Alternativa (MCA) 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 la práctica de las MT/MCA²⁰. La Secretaría de Educación Pública (SEP) también está participando junto con algunas escuelas profesionales y universidades para formar profesionales en ciertos campos de MT/MCA²¹. 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, la SEP o instancias universitarias. Con la obtención de estas constancias se están abriendo establecimientos de terapias alternativas en los que se puede estar interviniendo irresponsablemente en la salud de los mexicanos, convirtiéndose entonces en un problema de salud pública. 72% de estudiantes en una muestra estudiantil en la UNAM, identificó uno o más consultorios de MT/MCA en su colonia¹. Se sabe que existen 11,000 practicantes de acupuntura humana publicitados, de los cuales aproximadamente 60% no son médicos²². La aceptación del uso de MT/MCA es alto, 70% 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 estudio menciona 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 médicos²³. 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 fundamental²⁴, 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 líneas de investigación correspondiente. Se debe intensificar la información a la población general, pero en particular 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 terapias¹⁶, como la acupuntura²⁵ o herbolaria¹⁸, 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 Estados Unidos

como suplemento dietético y ocasionó una docena de muertes y en Bélgica por lo menos 70 personas requirieron transplante renal o diálisis después de haber consumido preparaciones hechas a base de hierbas²⁶.

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 adjudica 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 o Imanes: Utilización de las propiedades de algunas piedras de sílice y propiedades de ondas magnéticas sobre el 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.

Yerberero: 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 se concentrativa o contemplativa, también llamadas Shamata y Vipassana respectivamente.

REFERENCIAS

1. Torres VM. Prevalencia en el uso y aceptación de terapias alternativas en alumnos de tres planteles de la Universidad Nacional Autónoma De México, 2005. VERTIENTES 2007; 10(1-2): 12-16.
2. OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra. OMS. 2002: 7.
3. OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra. OMS. 2002: 8.
4. 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.
5. OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra. OMS. 2002: *nota al pie b: 1*.
6. 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.
7. Iwu MM, Gbodossou E. The role of tradicional medicine. Dec 2000. The lancet perspectives.: 356:s3.
8. 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 consultada 9 abril 06.
9. Federico Ortiz Quezada.1991 La medicina está enferma. Limusa. México 1991:145p.
10. Organización Mundial de la Salud. Salud para todos en el año 2000, 1978, 30°. Asamblea Mundial de la Salud, Alma Ata, Rusia. OMS; 1978. Estrategia 7.7.
11. Organización Internacional del Trabajo. sobre pueblos indígenas y tribales Convenio 169, artículo 24.OIT; 1989.
12. OPS-OMS. Informe sobre la Reunión regional sobre medicina tradicional y plantas medicinales 2003, OMS-OPS, Guatemala, 26 p.
13. OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005. 2002, OMS, Ginebra, 65p.
14. Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural. Secretaría de Salud. Relación intercultural con la medicina tradicional 2003, SS México: Documento 1:29p.
15. National center for complementary and alternative medicine. TM/CAM, increase using and popularity. NCCAM Disponible en: <http://nccam.nih.gov/espanol/medicinacam/#note1>. Consultada Oct 2006.
16. OMS. Medicina tradicional, necesidades crecientes y potencial., políticas y perspectivas en medicina No. 2. OMS Geneva; mayo 2002:6p.
17. 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.
18. 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.

19. Calzado FC, Verde MJ, Oranday A, Hauad L, Segura J, Aguilar G. Determinación del efecto hipoglucemiante de la phoradendron tomentosum (Dc) engelem, sobre un modelo de ratas diabéticas de experimentación, RESPYN 2001, edición especial no.4.

20. 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.

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

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

23. 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/ssaapp/noticias/datos/2005-01-081155.html - 11k. Consultada 23 oct 2006.

24. 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.

25. 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.

26. 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.