



Medicina tradicional: Apego al tratamiento de enfermedad crónica.

Leyva-Mendoza E,¹ Rodríguez-Brindis MA,² García Kavanagh RL.^{3,4}

Resumen

Las enfermedades crónicas resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Las principales son las cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Se presenta el estudio de caso de un paciente joven con diagnóstico y tratamiento médico de cáncer de testículo en una institución de salud. Es un diagnóstico que le cambia la vida familiar, laboral y personal, generando síntomas físicos secundarios al tratamiento y psicológicos, con sentimientos de tristeza y ansiedad que lo llevan al intento de abandono del tratamiento. Esta situación propicia que los familiares lo lleven a la atención de medicina tradicional y complementaria; el apego al tratamiento médico queda bajo la responsabilidad del paciente, representando un problema continuarlo por el incumplimiento de las recomendaciones por los efectos secundarios del mismo. La atención con medicina tradicional maneja la técnica de masaje terapéutico mediante dígito presión y puño percusión en el cuerpo y extremidades, se hace uso de una campana a fin de detectar puntos de tensión, se aplican diversas técnicas de presión en el cuerpo que logran la estimulación de canales energéticos que contribuyen a lograr la armonización y relajación del paciente. Al terminar la sesión se siente tranquilo, relajado y motivado para continuar con su tratamiento de quimioterapia. Durante la sesión se fortalece el apego al tratamiento oncológico y se recomiendan acciones nutricionales.

Palabras clave: Enfermedades Crónicas, Medicina tradicional, Adherencia al tratamiento.

Traditional medicine: chronic disease adherence to treatment.

Abstract

Chronic diseases results from the combination of genetic, physiological, environmental and behavioral factors. The main diseases are cardiovascular, cancer, chronic respiratory and diabetes. We present the study case of a young patient with testicular cancer diagnosis and treatment in a health institute. This diagnosis changes his family, work and personal life generating physical and psychological symptoms secondary to treatment, with sadness and anxiety feelings that lead to the attempt to abandon treatment. This situation encourages family members to take care of traditional and complementary medicine; the adherence to the medical treatment is under the responsibility of the patient, representing a problem to continue it due to non-compliance with the recommendations due to the side effects of the treatment. The traditional medicine care handles the therapeutic massage technique by means of pressure digit and fist percussion in the body and extremities; it makes use of a bell in order to detect tension points, various pressure techniques are applied in the body that achieve the stimulation of energetic channels that contribute to achieve the harmonization and relaxation of the patient. At the end of the session, he feels calm, relaxed and motivated to continue with your chemotherapy treatment. During the session, the adherence to oncological treatment is strengthened and nutritional actions are recommended.

Keywords: Chronic Disease, Medicine Traditional, Treatment Adherence and Compliance.

Introducción

Las enfermedades no transmisibles, también conocidas como enfermedades crónicas, son de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Las principales enfermedades son las cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes.¹ Se han con-

vertido en la principal causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, nacional y local.

Se presenta el estudio de caso de un paciente joven con diagnóstico y tratamiento de cáncer de testículo en una institución de salud. El diagnóstico cambió su vida familiar, laboral y personal generando síntomas físicos secundarios al tratamiento y psicológicos. Con sentimientos de tris-

¹Presidenta de la Congregación Mariana Trinitaria.

²Director de Investigación y Posgrado de la Universidad Anáhuac Oaxaca.

³Investigadora de la Universidad Anáhuac Oaxaca.

⁴Servicios de Salud de Oaxaca

Correspondencia:

Dr. Martín Alberto Rodríguez Brindis.

Director de Investigación y Posgrado de la Universidad Anáhuac Oaxaca

Bldv. Guadalupe Hinojosa de Murat no. 1100

San Raymundo Jalpan, Oaxaca, México. C.P. 71248

Tel: (951) 501 6250 ext. 1505

Correo-e: martin.brindis@anahuac.mx

DETALLES DEL ARTÍCULO

Recibido: 01-Junio-2019
Aceptado: 20-Junio-2019

Cómo citar este artículo:

Leyva-Mendoza E, Rodríguez-Brindis MA, García-Kavanagh R. Medicina tradicional: Apego al tratamiento de enfermedad crónica. *Avan C Salud Med* 2019; 7 (2):61-64.

teza y ansiedad que lo llevan al intento de abandono del tratamiento. Esta situación propicia que los familiares lo lleven a la atención de medicina tradicional y complementaria.

La medicina tradicional y complementaria se considera un conjunto de diversos sistemas, prácticas y productos médicos, así como de atención de la salud que en general no se consideran parte de la medicina convencional. La medicina complementaria y alternativa, se utiliza en forma adicional a la medicina convencional o, a veces, en su reemplazo. La medicina integrativa, es un nuevo concepto que combina los tratamientos de medicina convencional y de medicina complementaria y alternativa sobre las cuales existen datos científicos de seguridad y eficacia.²

El cáncer de testículo es la segunda causa de muerte por tumores malignos en la población mexicana de 18 a 29 años, y a diferencia del cáncer de órganos hematopoyéticos, se observan contrastes amplios por sexo, siendo los varones quienes presentan un mayor porcentaje de muertes por este tipo de cáncer. Sobre el cáncer testicular, destaca que la gran mayoría se diagnostica en hombres jóvenes, principalmente de 20 a 34 años, no obstante, puede desarrollarse a cualquier edad. Entre sus primeros síntomas sobresale un bulto en alguno de los testículos, o hinchazón y alargamiento del mismo, y generalmente no es doloroso.³

El tratamiento oncológico tiene por objetivo primario aumentar la sobrevida, sin embargo la enfermedad genera alteraciones en la calidad de vida de las personas que la padecen, con repercusión en los aspectos individuales, familiares, sociales y económicos. Enfrentarse a un diagnóstico de cáncer es enfrentarse a una enfermedad que amenaza la vida y ocasiona una serie de necesidades psicosociales para los pacientes, tales como síntomas físicos difíciles de controlar asociados al miedo y desesperanza, hacen que se requiera atención de profesionales entrenados.⁴

La deficiente adherencia al tratamiento o abandono del mismo están asociados a malos resultados, y en el cáncer específicamente, con altas tasas de fallo terapéutico (recaídas, progresión o

muerte) la cuales se reportan entre el 16 y 33% en pacientes con tumores sólidos.⁵

El apego al tratamiento queda bajo la responsabilidad de los pacientes, lo que representa un problema ya que aproximadamente el 40% no cumplen con las recomendaciones terapéuticas, ese porcentaje aumenta en las enfermedades crónicas.^{6,7}

El objetivo de presentar el siguiente caso, es fortalecer el apego al tratamiento oncológico mediante la medicina tradicional y complementaria

Presentación del caso clínico.

Paciente masculino de 28 años de edad, originario de una comunidad rural del estado de Oaxaca, casado, católico, escolaridad bachillerato, empleado de mostrador y derechohabiente del IMSS. Acude con familiar a tratamiento a la Congregación Mariana Trinitaria.

Inicia su padecimiento hace 4 años con el diagnóstico de cáncer de testículo derecho etapa IIB, recibiendo su tratamiento médico en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en donde le realizan tratamiento quirúrgico y quimioterapia.

El médico del servicio de oncología le menciona que el cáncer está avanzado, le realizan cirugía y le indican 20 ciclos de quimioterapia. En la primera semana, después de 5 quimioterapias “ya no aguantaba” y se rehusaba a continuar con el tratamiento médico en el IMSS, por lo que un familiar lo lleva a la Congregación Mariana Trinitaria (CMT) para recibir atención con medicina tradicional y complementaria.

Diagnóstico, Manejo y Evolución.

Atención con el modelo de salud: paciente masculino que se presenta con diagnóstico de cáncer de testículo con tratamiento de quimioterapia, manifiesta sentirse triste y tener miedo porque cree que se va a morir, no puede dormir, tiene náuseas, caída del cabello, astenia, adinamia, anorexia, ya no quiere seguir el tratamiento en la clínica de quimioterapia, se siente agotado física y mentalmente.

Durante la consulta de valoración se observa con aspecto pálido, de complexión delgada, actitud



de incertidumbre y tristeza. De inicio se le menciona que no se va a morir y que necesita toda la fortaleza para afrontar su problema, se le informa sobre su padecimiento y se le recomienda que regrese a su tratamiento de quimioterapia, que lo lleve de manera rigurosa como se lo indiquen y que el tratamiento complementario le va apoyar en su recuperación.

Se realiza la técnica de masaje terapéutico mediante dígito presión y puño percusión en el cuerpo y extremidades, se hace uso de una campana a fin de detectar puntos de tensión, se aplican diversas técnicas de presión en el cuerpo que logran la estimulación de canales energéticos que contribuyen a lograr la armonización y relajación del paciente. Durante la atención el paciente se queja intensamente cuando le presionan la mayoría de los puntos y se pone a llorar desconsoladamente, la terapeuta le dice que se desahogue, que va a estar bien, lo consuela y al terminar la sesión el paciente refiere “Sentirse tranquilo y relajado, que va a regresar con su tratamiento de quimioterapia a la clínica del IMSS y va a poner todo su empeño para curarse”.

Se le prepara un tónico a base de hierbas y frutas para tomar 3 veces al día con las comidas y se le recomienda tomar té de hojas de guanábana como agua de tiempo. Se le indica mejorar su alimentación a base de semillas de calabaza, girasol, nueces, almendras, pasas, arándanos, berros, brócoli, espinacas, frijol, guanábana, manzana y pescado. Además de suplementos alimenticios con omega 3, complejo B, calcio y aceite de hígado de bacalao. Le suspenden la ingesta de lácteos, embutidos y comida enlatada.

Durante los tres primeros meses se cita cada ocho días a recibir masaje terapéutico y dar acompañamiento al paciente para que no abandone su tratamiento de quimioterapia. Posteriormente cada mes durante el siguiente año, en el tercer y cuarto año se le da cita cada dos meses.

El tratamiento médico fue quirúrgico y la indicación de quimioterapias durante tres meses, continúa con atención y control en la clínica del IMSS en donde le mencionan que remitió el problema de cáncer pero debe continuar con sus citas de seguimiento, a las que acude puntualmente.

A los cuatro meses de su tratamiento, recupera peso, mejora en su estado de ánimo y reinicia su vida sexual activa, su esposa se controlaba con el método anticonceptivo DIU, a los dos años del tratamiento del paciente decide en acuerdo con su esposa que se retire el DIU para buscar un embarazo y lo logra, la pareja tiene un hijo.

Testimonio del paciente: “Cuando me dijeron que tenía cáncer, me dio mucho miedo porque creía que me iba a morir, estaba muy asustando y no podía dormir. Mi familia me apoyo mucho y me trajeron a la Congregación Mariana Trinitaria, cuando llegue y me atendieron, sentí todo diferente. Tome de otra forma la noticia que me dieron en la clínica, porque sentía mucho miedo, estaba muy triste y pensaba que me iba a morir, después de la operación y las quimioterapias pensaba que no iba a poder tener hijos y eso me preocupaba, con las atenciones y el apoyo que recibí, se cambió mi vida. Las terapias y la comida me dieron fuerza para seguir luchando con mi familia y me cuidó mucho”.

Conclusiones

En pacientes con cáncer se deben identificar y atender los aspectos de información y emocionales que puede ser los detonantes para llevar adecuadamente el tratamiento o abandonarlo.⁸ En el caso del paciente con cáncer testicular y con los efectos secundarios al tratamiento oncológico, fue fundamental el acompañamiento que se tuvo con la atención de medicina tradicional, el paciente se sintió apoyado, atendido y mejoró sus hábitos alimenticios, además de recibir información y reforzar el apego al tratamiento.

Es recomendable llevar a cabo acciones multidisciplinarias con medicina integrada en los pacientes con enfermedades crónicas para proporcionar una mejor comprensión y atención, los pacientes se sienten amenazados por su enfermedad y en la mayoría de los casos no saben cómo afrontarla.

Por lo tanto, se debe fortalecer el autocuidado y el apego al tratamiento mediante la medicina tradicional y complementaria que acompaña, atiende y procura bienestar del paciente.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization Enfermedades no transmisibles. World Health Organization. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> [14-06-2018].
2. Medicina complementaria y alternativa. National Cancer Institute. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca> [15-06-2018].
3. Estadísticas a propósito del día mundial contra el cáncer. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/cancer2017_Nal.pdf [6-06-2018].
4. Velasco VM. Cáncer: cuidado continuo y manejo paliativo. *Egyptian Journal of Medical Human Genetics*. Elsevier; 2015. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013702062> [7-06-2018].
5. Hernández ÁHC. Calidad de vida y adherencia al tratamiento de personas con enfermedad crónica oncológica. *Revista Cuidarte*. Universidad de Santander Bucaramanga, Colombia. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/146/407> [11-06-2018].
6. Camarillo Guzmán G. Grado de apego al tratamiento en pacientes diabéticos adscritos a la UMF 66 del IMSS y sus creencias sobre el uso de terapias alternas y complementarias. Universidad Veracruzana, Instituto de Salud Pública. Veracruz. Disponible en: https://www.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Medicina/55.pdf [12-06-2018].
7. Ramos-Rangel Y, Morejón-Suárez R, Gómez-Valdivia M, Reina-Suárez M, Rangel-Díaz C, Cabrera-Macías Y. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Finlay*. 2017; 7 (2): Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/474> [9-06-2018].
8. Testicular Cancer Stages. American Cancer Society. Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer/testicular-cancer/detection-diagnosis-staging/staging.html> [13-06-2018].