



HORIZONTES DEL Conocimiento

No. 75
abril
2016

Contenido

La salud en el México Prehispánico	2
Regulación de la Cannabis en México	4
Próximos Eventos	8

DIRECTORIO

Presidente

Lic. Carlos Jimenez Rincon

Vpte Operativo

Mtra. Verónica Ramos Terrazas

Edición / Diseño

Lic. Adrián Contreras Sánchez

Colaboradores

Lic. Jimena Huici
Dr. Enrique Mendoza
Lic. Óscar Ledesma
Lic. Andrés Martínez
Dr. Antonio Ramírez



LA SALUD EN EL MÉXICO PREHISPÁNICO

En la región central de México, antes de la llegada de los españoles, los pueblos tenían una concepción del **cuerpo humano en una correlación con su visión del microcosmos** que lo aplicaban en sus conocimientos médicos.

La salud, al igual que muchas otras culturas, la visualizaban como el **mantenimiento de un equilibrio** que se mantenía entre el funcionamiento de las diferentes partes del cuerpo y las fuerzas externas que pudieran llegar a él por parte del universo.

La manera de **romper con este equilibrio, se le concebía a la enfermedad**, provocado por múltiples factores para modificar las condiciones del cuerpo humano.

Los principales rectores con que los médicos de los pueblos prehispánicos enfocaban las causas que originaban una enfermedad son múltiples, creyendo en un proceso mágico, religioso, teórico y práctico-empírico.

A pesar de la inmensa diversidad de causas, termina siendo una principal, el eje frío-calor, que está relacionado con el cosmos y su influencia con el cuerpo.

El médico indígena **creía en el origen divino de la enfermedad** y de la muerte, aunque trataba de encontrar una razón física de las cosas o etiología, observando los fenómenos de la naturaleza para obtener una explicación racional de la causa generadora de la enfermedad.

Para poder aplicar la curación, el médico primero tenía que saber el origen de la enfermedad, ya sea de origen mágico, humana o natural, desacuerdo con el diagnóstico, se utilizaría un procedimiento de curación (oraciones, conjuros, plantas, sustancias o partes de animales).

Esto visualiza a que el médico, en su diagnóstico, primero hiciera una oración dirigido a alguna deidad, para así **el paciente se librara de los males que eran provocados por dicha entidad divina**, dependiendo de la gravedad de cada caso se veían en la necesidad de realizar ritos mágicos acompañados por conjuros con la ayuda de la aplicación de ciertas plantas, animales y minerales, por lo que el médico era sacerdote, teúrgo (mago natural) y farmacólogo.

En cuanto a cirugía se habla de una inmensa dificultad y complejidad. Por ejemplo, en el tratamiento de las **heridas existía una clasificación de ellas de acuerdo a su profundidad**, a las estructuras lesionadas y a sus características.

Las heridas más ligeras sólo se les aplicaban cicatrizantes y a las más profundas se recomendaba suturar.

Las heridas de la cara y labios eran suturadas con cabello, utilizando las espinas de maguey como agujas y colocando los puntos muy cerca el uno del otro. Hasta la



implementación de telaraña como método antihemorrágico.

Se tiene conocimiento de que tenían algo semejante a un hospital, los cuales eran sostenidos con el sobrante de las cosechas del diezmo destinado al culto de los dioses, los había en Tenochtitlán, Chollolan (Cholula) y otras poblaciones grandes.

Moctezuma II tenía en su palacio imperial una casa para los enfermos incurables, con padecimientos raros y extraordinarios, además del hospital que tenía la ciudad para las personas de mayor edad y enfermos en general; así como un hospicio anexo al templo mayor y junto al templo un edificio llamado Netlaliloyan, consagrado al dios Nanahuatl, donde se recogían a los leprosos.

Las maneras en que los médicos pudieran **llegar a ese nivel de conocimiento eran diversas**: el aprendizaje que se adquiría por parte de sus padres o algún familiar.

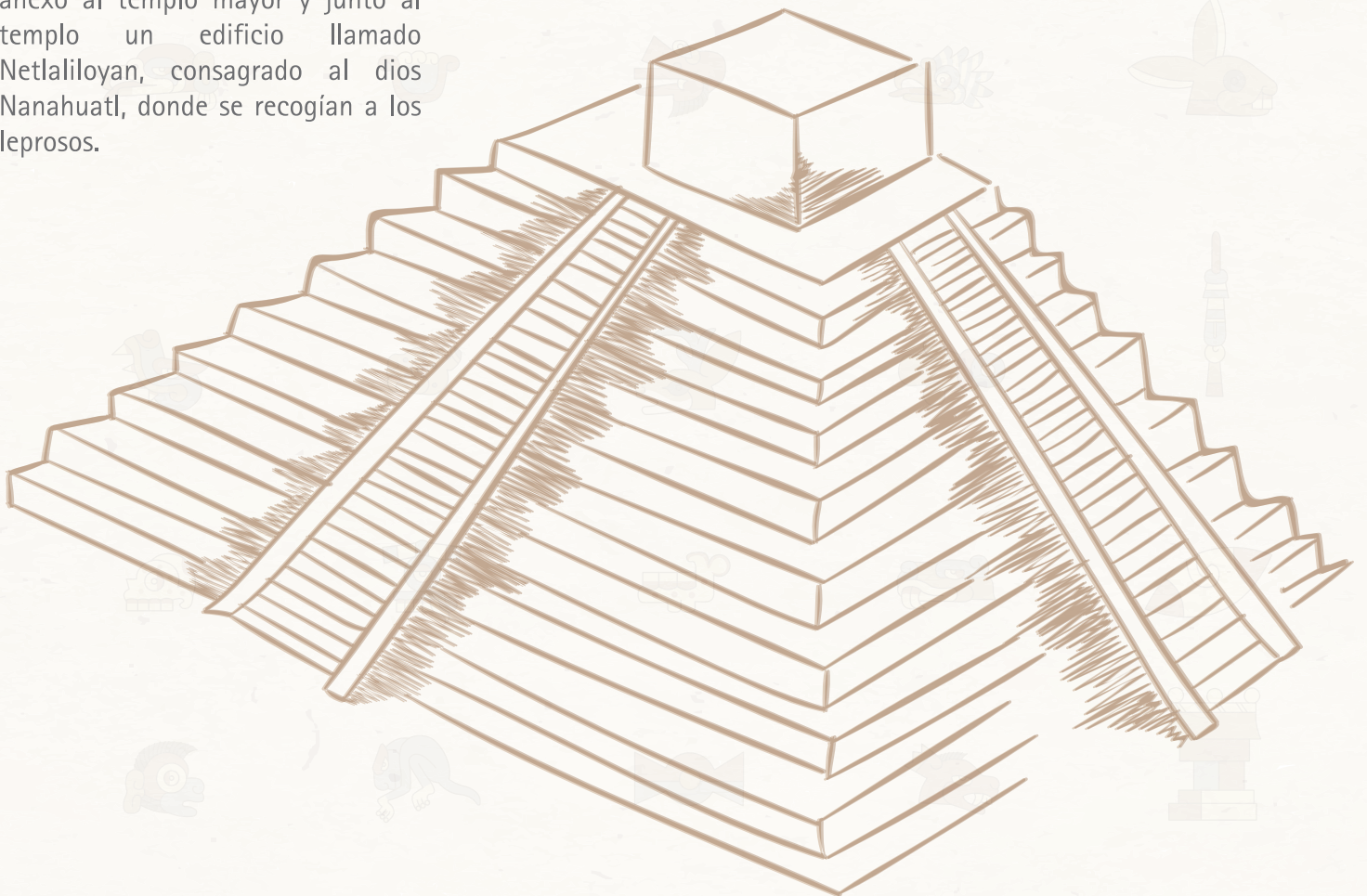
Aunque en los mayas sí existía una distinción entre los médicos ya que se tenía que pertenecer a una familia de la nobleza para poder curar a esta casta.

Así es como **se permite diferenciar dos vías para la formación de médicos; la de carácter artesanal (padres o familiar) y el aprendizaje en templos**, dándole a este último un rango sacerdotal.

Aparte queda el aprendizaje del llamado a los dioses, el cual podía ser a través de sueños. Este proceso era llevado a cabo por medio de revelaciones logradas a través de sueños o por alucinaciones, naturales o inducidas por drogas.

Por otra parte la especialización dependía más de la habilidades de las personas que del manejo del instrumental poco común.

Óscar Ledesma
oscar.ledesma@
academia-aesculap.org.mx



REGULACIÓN DE LA CANNABIS EN MÉXICO

¿Dilema Ético, Moral y Legal para la Seguridad del Paciente?

Entre los azotes actuales de la humanidad se encuentra el narcotráfico, causante cotidiano de cientos de tragedias en todos los rincones del mundo, que dejan heridos, huérfanos y muertos. Desde luego que parte de este flagelo comenzó con la comercialización ilegal del cannabis y otras drogas, así se han extendido los antivales en la juventud.

En esta confusión se esconden los aspectos medicinales del cannabis, que ahogados en esta mar de información, no se hace posible dilucidar lo cierto de lo no real.

Marihuana o cannabis sativa términos que aluden al psicotrópico tetrahidrocannabinol (THC) obtenido de la planta cannabis sativa (planta del cáñamo) y se utiliza con fines recreativos, religiosos o medicinales.

Cientos de pacientes han declarado que el uso de la cannabis aun en su forma más primaria de administración, **ha sido beneficiosa para mejorar su calidad de vida**, en particular como paliativo para los enfermos terminales.

Para dichos pacientes es proporcional el riesgo al que se someten, aludiendo la efectividad paliativa, la calidad de vida.

Se dice que la planta es originaria de Asia central, su uso se registra desde el III milenio a. C.

No obstante, fue hasta la **segunda mitad del siglo XX donde la utilización, la posesión y la venta de sus preparados comenzaron a ser vistos como ilegales** en la mayor parte del planeta, intensificándose el combate, control y discusión en diferentes esferas sociales, de la producción, distribución y empleo de la misma.

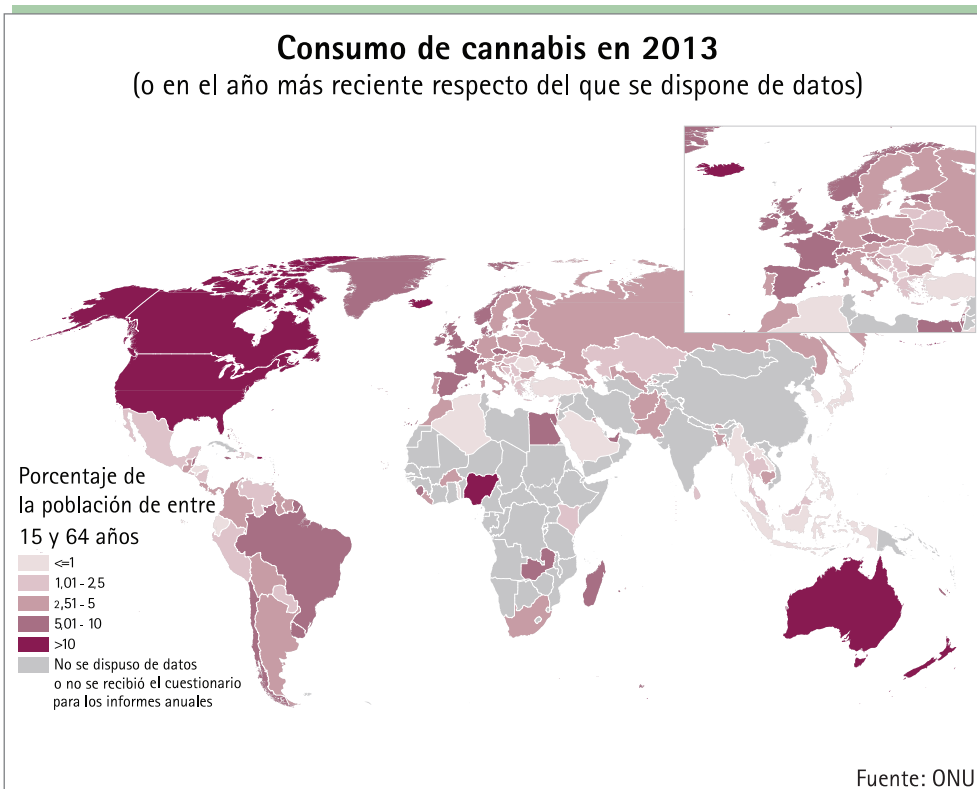
Según datos de la ONU es la **droga ilícita más utilizada en el mundo** y su regulación legal de consumo difiere en cada país, con detractores y defensores en virtud de su uso terapéutico y lúdico.

En este sentido dicen algunos defensores que **la cannabis es la menos adictiva de las drogas ilícitas** y también de muchas lícitas, como algunos ansiolíticos.

El Uso Lúdico se determina de acuerdo a **Drugscope.org.uk**, que define este uso lúdico como una cuestión de placer u ocio, fundamentado que su elección es ocasional y que no causa dependencia, ni adicción.

Datos recientes

En 2004, la ONU estimó que **aproximadamente el 4% de la población mundial adulta (162 millones de personas) consumía**



marihuana **anualmente**, y alrededor del 0,6% (22,5 millones) la consumía diariamente.

Según el **Informe Mundial sobre las Drogas 2015** de la propia organización, se reconoce que el **consumo está aumentando** y sigue siendo elevado en África occidental y central, Europa occidental y central y Oceanía, así como en América del Norte, donde los datos más recientes disponibles indican que ha aumentado la prevalencia en los Estados Unidos.

marihuana en su uso medicinal es cada vez más aceptada, parece no tener mayor discusión.

No obstante, se tendrían que diseñar más estudios pre-clínicos y clínicos de seguridad y eficacia terapéutica en distintas entidades nosológicas, esto es sin dejar de referenciar como finalidad la seguridad del paciente para determinar efectos a largo plazo, como daño cerebral y otros... EAs como sucedería con cualquier fármaco.

Efectos químicos en el cuerpo

También se produce marihuana en nuestro cerebro de manera natural y los conocemos como endocannabinoides, su función se relaciona con la activación de neurotransmisores, afectando al control motor, el aprendizaje, las emociones y la conducta.

El $\Delta 9$ tetrahidrocannabinol (THC) es la sustancia que estimula selectivamente regiones cerebrales que contienen enormes cantidades del llamado receptor de cannabinoides 1 (CB1).

Repercusiones de la producción de drogas ilícitas y de las intervenciones de desarrollo alternativo



En este contexto, **una parte de la comunidad científica sostiene la posibilidad de efectos terapéuticos** de ciertos cannabinoides, pero sus conclusiones no han sido del todo aceptadas ni probadas por la comunidad médica y científica en general.

En la precisión de pensar que la

Algunos autores dicen que los niños tendrían que tener especial énfasis, en virtud de la relación a enfermedades como el autismo, el déficit de atención, la hiperactividad, la epilepsia* (Síndrome Lennox-Gastaut) (Síndrome de West).

Esa selectividad es como si el THC fuera una llave que va en busca de una cerradura específica llamada CB1.

La gran pregunta es: ¿Por qué el cerebro tiene ciertas regiones muy ricas en CB1 o porque existen tantas cerraduras para la llave THC? En otras palabras, **¿cuál es la función normal del CB1 en el cerebro?**



Se trata de la **anandamida** (1992), una **sustancia que tiene propiedades similares al THC**, que es un principio activo de la marihuana.

Ayuda a la regulación cardiovascular y actúa como relajante por sus efectos calmantes, similares a los que produce el cannabis.

Es estudiada por su utilidad para **tratar afecciones cardíacas**. La anandamida, que en sánscrito significa "portador de paz y felicidad interna", además de estar en el cerebro existe en el chocolate.

La sensación de "paz y felicidad" que muchas personas aseguran encontrar con la marihuana también está presente en aquellos seres humanos que no consumen la polémica hierba.

El CBD se utiliza para tratar el estrés crónico, dado que en modelos animales (ratones) se comprobó que este estrés reducía la producción de endocannabinoides, lo que inducía comportamientos depresivos.

Contexto mundial

Alrededor del mundo, los países tienen políticas diferentes con esta droga:

- **Corea del Norte** no considera al cannabis como droga.
- **Portugal** no penaliza el uso de marihuana; en 2001 se convirtió en el primer país europeo que

oficialmente **abolió las penas criminales para personas consumidoras** aunque estableció restricciones y su consumo público no está permitido.

- En **Suiza y Bélgica** se permiten portar pocos gramos para uso personal.
- **Jamaica**, luego de más de tres décadas de debate, despenalizó la marihuana con fines religiosos, medicinales, científicos y terapéuticos.

Caso Mexicano

México hizo legal el uso en 2009 y dicto tener hasta 5 gramos y la Suprema Corte de Justicia de la Nación autorizó el uso y cultivo con fines de autoconsumo recreativo en estos últimos meses en una resolución sólo válida para cuatro personas que presentaron un recurso de amparo a la SCJN, pero que sienta un precedente.

Esta **sentencia se fundamenta principalmente en la defensa del derecho humano a ejercer la autonomía personal**, justificando que el problema es de salud y de respeto a los derechos y la autonomía de las personas, proclama inconstitucionales los artículos 235, 237, 245, 247 y 248 todos de la ley general de salud.

En las porciones que establecen una prohibición para que la Secretaría de Salud emita autorizaciones para la realización de actos relacionados

con el consumo personal con fines recreativos de la cannabis y sus derivados químicos...

La conclusión es categórica la prohibición es inconstitucional y debe eliminarse.

De esta manera se ha iniciado (o impuesto) el proceso para su Regulación, considerando como primer paso informar de sus efectos o daños.

Usos y Estudios

El uso de la marihuana por el ser humano es ancestral y sus beneficios "espirituales" han sido ensalzados por sus usuarios también desde tiempos inmemoriales.

Se dice que es "amplificador" de la mente y poderoso instrumento de "creatividad", que levanta el espíritu y transporta a una pacífica realidad, que es muy segura y que nadie ha muerto de una sobredosis.

Diversos estudios han demostrado que el uso de la marihuana (la anandamida) está relacionado a infartos cardíacos.

Un estudio francés demostró que 35 de 1979 reacciones adversas de la marihuana entre el 2006 y 2010 fueron relacionados a la salud del corazón. En ese grupo de 35 personas, nueve (25%) fallecieron por un infarto cardíaco.

La marihuana es adictiva, de eso no hay duda, al igual que lo es el

alcohol, la nicotina, el juego, la comida, el sexo, la heroína, la cocaína, el internet y muchas otras sustancias y actividades humanas.

De acuerdo a la Dra. Franson, sin embargo, es mucho menos adictiva que las drogas legales alcohol y la nicotina y muchísimo menos que las drogas ilegales cocaína y heroína.

Un aspecto totalmente desaprovechado de la planta mariguana es la obtención de fibras textiles.

El cáñamo es un ejemplo de esto, pero además el ácido cannabidiólico que tiene actividad antibiótica es constituyente del cáñamo.

Otro ejemplo es su utilización para lienzos para pintura al óleo (la palabra canvas significa lienzos y deriva del cannabis, oil on canvas).

Los efectos del cannabis es una euforia producto del estufaciante. Al inhalar el humo es cuando más sentidos son los efectos en el cuerpo y en la mente.

Ese tiempo -dos horas- es de satisfacción, calma, relajamiento, risa sin control, hambre, sentir la música y los colores, distorsión del sentido del espacio y el tiempo, por lo tanto es un estado que pasa imperceptiblemente y si la cannabis es ingerido el efecto puede prolongarse hasta 4 horas.

No hay que olvidar que se trata de una droga psicotrópica y como tal

afecta la personalidad y las emociones de la persona que la consume, sea por terapia o por placer.

Una persona enferma, que vive tensiones, estrés emocional, puede sentir pánico, miedo y confusión. Si se usa la cannabis para resolver problemas y tiene una percepción cambiada de la realidad, puede pasar que los resultados sea una reacción negativa.

El aumento de alteraciones psicológicas es más fuerte en personas psicóticas y además el fumar aumenta su riesgo con productos de combustión, elementos cancerígenos, como el monóxido de carbono.

Éticamente

Los debates giran alrededor de la doctrina del doble efecto, es decir, un efecto buscado es un beneficio intencional y el otro efecto es un "mal no intencional".

Lo cual se justifica en el sentido de que las vías de administración de los cannabinoides en el organismo humano no han sido desarrolladas para ser universalmente seguros.

La FDA aprobó recientemente 3 ensayos clínicos en jóvenes con epilepsia conteniendo una forma purificada de CBD (Epidiolex).

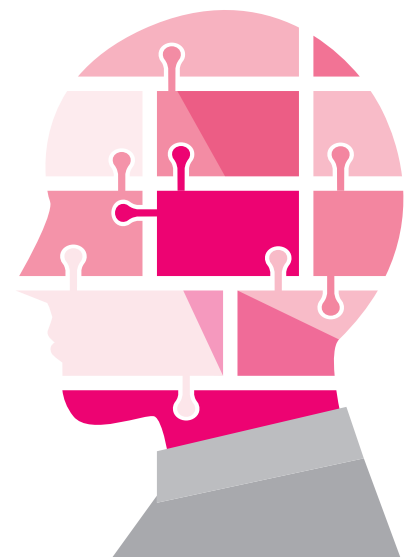
En varios lugares del mundo se le ha llamado como "vía de uso compasivo" y es aceptada, a pesar de ser dirigida a un grupo vulnerable y que podría decirse con toda inseguridad para el paciente.

En cambio la Eutanasia que también puede ser decidida por la Autonomía de los sujetos, esta penalizada... (¿?)

Dr. Enrique Mendoza
correo electronico, si lo tenemos

Sentimientos con el consumo de Cannabis

- Satisfacción
- Calma
- Relajamiento
- Hambre
- Pánico
- Miedo
- Confusión
- Distorsión del tiempo y espacio





Próximos Eventos 2016

Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Curso de Accesos Vasculares

17 y 18 de mayo | 8:00 a 18:00 h.

Aval: Colegio Mexicano de Cirugía Pediátrica A. C.

Curso Cuidado de Instrumental

22 de junio | 08:00 a 15:00 h.

Aval: Asociación Mexicana de Profesionales de Esterilización, A.C.

Curso Teórico-Práctico de Reparación de Hernias Abdominales

16 y 18 de agosto | 08:00 a 14:00 h.

Aval: Sociedad Mexicana de Cirugía A.C.

Curso de Anestesia Regional Guiada por Ultrasonido

22-25 de agosto | 08:00 a 14:00 h.

Aval: Colegio Mexicano de Anestesia A.C.

Informes e Inscripciones

Lic. Jimena Huici

jimena.huici@academia-aesculap.org.mx

Dr. Antonio Ramírez

antonio.ramirez@academia-aesculap.org.mx

Tel: 5020 5100 y 5089 5193

www.academia-aesculap.org.mx

