

Hacia un nivel primario de atención Resiliente ante desastres con el empleo de la Medicina Natural y Tradicional

Apodaca Pérez, Dra. MSc. Eva Caridad¹

Toledo García, MSc. Manuel E.²

Borrego Toledo Raúl³

¹ ENSAP/Departamento SESP, La Habana, Cuba, mailto: evac@ensap.sld.cu

² Sucursal ZAT s.a., La Habana, Cuba. Profesor Universidad tecnológica de La Habana Jose A. E, manuel.toledogarcia@hotmail.com

³ ENSAP/Departamento SESP, La Habana, Cuba, mailto: raul@ensap.sld.cu

Resumen:

Los desastres imponen altos costos sociales y económicos en las sociedades. Estos costos pueden reducirse mediante la disminución de riesgos y la adopción de nuevas estrategias para aumentar la resiliencia. Es vital asegurar que “las estrategias y programas de desarrollo den prioridad al fortalecimiento de la resiliencia de las personas y sociedades ante situaciones de riesgos de desastres.

En el trabajo se referencian elementos que propicia identificar los elementos que permitan argumentar la importancia de lograr la resiliencia en el nivel primario de atención ante desastres con el uso de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) desde la prevención.

A través del análisis de documentos, artículos que se consultaron en bases de datos y repositorios, además se revisó el programa nacional de MNT, el programa del nivel primario de atención y el del médico y la enfermera de la familia. Se utilizaron como criterios de inclusión que los artículos estuviesen escritos en idioma español e inglés, y que hubiesen sido publicados en los últimos cinco años.

Se concluye que sobre la base del marco legal que sustenta el programa de la atención primaria de Salud el programa del médico y la enfermera de la familia, el de MNT así como los lineamientos que rigen la política económica y social del país y el carácter único, integral, regionalizado y descentralizado del Sistema Nacional de salud se puede encaminar estrategias para lograr la resiliencia en el nivel primario de salud ante desastres con el empleo de la MNT.

Palabras clave: resiliencia, Medicina Natural y Tradicional (MNT), nivel primario de atención, resiliencia

I. INTRODUCCIÓN

Los desastres imponen altos costos sociales y económicos en las sociedades. Estos costos pueden reducirse mediante la disminución de riesgos y la adopción de nuevas estrategias para aumentar la resiliencia. Para contar con estas medidas es importante la observación sistemática, científica de las experiencias y las lecciones aprendidas que nos ofrecen la actuación antes los desastres recientes.

Es urgente que los gobiernos nacionales se enfoquen en el diseño e implementación de estrategias de resiliencia en programas de asistencia nacionales e internacionales de cooperación y desarrollo (1)

El aumento de los costos de los desastres se debe en parte al continuo crecimiento de la población y a la infraestructura en lugares vulnerables, infraestructura vieja o en malas condiciones y a la postergación de los mecanismos institucionales de inversión y mantenimiento necesarios así como un sistema de alerta y protección ineficaz o carente.

Las sociedades necesitan cada vez mas de infraestructuras de interacción que suministren de manera sustentable energía, alimento, información, transporte finanzas y atención médica, en esta una cobertura de suministros médicos- farmacológicos que suplan las necesidades tanto en condiciones habituales como en desastres. ¿Cómo logramos la sustentabilidad de la asistencia médica en el caso de desabastecimiento de medicamentos? Se logra con el aprovechamiento de los recursos naturales como complemento de las

terapias habituales integrando la medicina tradicional a la medicina alopática, en otras palabras sería el empleo de la medicina tradicional.

La OPS define la medicina tradicional como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicina basadas en plantas (herbolarias), animales y /o minerales, técnicas manuales y ejercicios aplicados e forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades (2)

La resiliencia por su parte se define como la habilidad que tiene un sistema y sus componentes para anticipar, amortiguar adaptar o recuperarse de los efectos de un desastre de una forma oportuna y eficaz. El desarrollo de estrategias que contribuya a disminuir el número de muerte, lesiones, las pérdidas económicas y que este en armonía con el medio ambiente sin dañarla, aprovechando sus recursos de manera coherente y planificada.

Por lo tanto, la meta, el reto de hoy es el logro de un **Sistema de Salud Resiliente ante desastre.**

¿Qué significa entonces lograr un sistema de salud Resiliente ante desastres? ¿Porque es importante lograr la resiliencia en el nivel primario de atención ante desastres con el empleo de la Medicina Natural y Tradicional MNT?

Para responder estas u otras interrogantes nos propusimos desarrollar esta revisión con el objetivo de identificar los elementos que nos permitan argumentar la importancia de lograr la resiliencia en el nivel primario de atención ante desastres con el uso de la Medicina Natural y Tradicional desde la prevención.

II. MÉTODO

Para el análisis de los diferentes elementos que propician lograr la resiliencia en el nivel primario de atención ante desastres con el empleo de la MNT nos motivamos a consultar bases de datos y repositorios, además se revisó el programa nacional de MNT, el programa del nivel primario de atención y el del médico de la familia. Se utilizaron como criterios de inclusión que los artículos estuviesen escritos en idioma español e inglés, y que hubiesen sido publicados en los últimos cinco años.

III. RESULTADOS

La reducción del riesgo y el fortalecimiento de la resiliencia son indispensables para promover el desarrollo sostenible y deberían figurar en el programa internacional de desarrollo más allá de 2015 (plazo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio)³. Es vital asegurar que “las estrategias y programas de desarrollo den prioridad al fortalecimiento de la resiliencia de las personas y sociedades ante situaciones de riesgos frente a desastres, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad como los pequeños Estados insulares en desarrollo. La inversión en la resiliencia y la reducción de riesgos aumenta el valor y la sostenibilidad de nuestros esfuerzos de desarrollo.”

De ello se desprende que la reducción del riesgo ha de integrarse en las políticas y la planificación de la inversión pública. Las evaluaciones del riesgo, basadas en el análisis de las pérdidas y la estimación de futuras pérdidas potenciales son esenciales para tomar *decisiones con conocimiento de causa*. Gobiernos, formuladores de políticas y el resto de las pertinentes partes interesadas deberían alentar la elaboración y financiación de planes de resiliencia en forma coordinada y coherente entre los sectores con la participa-

ción comunitaria con el objetivo de que las personas sean menos vulnerables y estén menos expuestas a desigualdades en los determinantes de salud y bienestar.

El SNS es único, integral, regionalizado y descentralizado. Se estructura en tres niveles administrativos, en correspondencia con la división política del país, y tres niveles de atención. El nivel de atención primaria de salud, integrado por la red de Policlínicos, Consultorios de Médicos de Familia, Clínicas Estomatólogicas, Hogares Maternos y otros, alcanzan una cobertura del 100% de la población, se considera resuelve el 80% de los problemas de salud de la población por lo que constituye uno de los pilares importantes del desarrollo de la Salud Pública en Cuba. (4)

En este nivel de atención se cumple funciones de atención médica integral, con actividades docentes, de investigación y administrativas, donde el trabajo se dirige fundamentalmente a la promoción de Salud y a la prevención de enfermedades.

Unido al desarrollo de la medicina familiar y a su impacto en el Sistema Nacional de Salud, se ha implantado un Programa Nacional para el desarrollo y generalización de la Medicina Natural y Tradicional, que tiene entre sus objetivos la aplicación y validación científica desde el ámbito universitario de este tipo ancestral de medicina.

La importancia que actualmente se le brinda a la Medicina Tradicional, no es solamente el deseo de “un retorno a la naturaleza” sino que va adquiriendo prestigio y apoyo de la profesión médica en muchos países, la Medicina Tradicional no es sólo algo de novedad, puesto que siempre ha sido parte integrante de toda cultura humana, la OMS estima que quizás el 80% de los más de 4.000 millones de habitantes de la tierra, utilizan y confían en la medicina tradicional para sus principales necesidades.

La Medicina Tradicional en Cuba, ya era utilizada por los habitantes de nuestra isla a la llegada de los españoles, después al traer negros africanos como esclavos y chinos contratados, se unieron las culturas de esos pueblos con la de los españoles en un proceso de transculturación, del cual está permeada nuestra Medicina Tradicional, a las tradiciones españolas se unieron las aborígenes, las africanas y las asiáticas. Por lo que se han dado en el país las condiciones para que en el nivel Primario de atención bien desarrollado y un Programa de Medicina Natural y Tradicional, con apoyo estatal y con un diseño científico desde la Universidad, ambos se complementen para brindar una atención de calidad a nivel de la comunidad.(5)

El naturismo parte del principio hipocrático “Natura via medicatrix” que significa “la naturaleza es la fuerza que cura”y en la prevención de las enfermedades se aboga que la persona participe en forma activa mediante la toma de conciencia y una actitud que lo lleven al respeto a la naturaleza y al uso correcto de los recursos que esta ofrece tales como el agua, alimentos adecuados y de calidad, el sol, el ejercicio, el descanso, el aire puro y una disposición desde el punto de vista psíquico de un pensamiento positivo, optimista y con objetivos en la vida bien definidos, podemos afirmar, que el Naturismo es el camino para una vida más sana y plena. Hay que ir hacia la integración de la Medicina Clínica y la Naturista, un nuevo paradigma de la Medicina donde se esté más cerca del hombre que sufre, con una concepción más humana, integral y equitativa, donde el paciente participe de una forma activa en su curación y tome la responsabilidad por el mantenimiento de su salud.(5)

Hasta aquí podemos Resumir... ¿Qué significa entonces lograr la resiliencia en el nivel primario de atención ante desastres con el empleo de la Medicina Natural y Tradicional (MNT)?

Significa que con el enfoque de lograr la resiliencia es obvio que donde más impacto tiene el Programa de Medicina Natural y Tradicional es en el nivel Primario de Atención y donde ha tenido en Cuba un desarrollo exitoso. Hay que reconocer también que entre las tendencias de la medicina contemporánea, se destaca con una fortaleza cada vez mayor, el de la incorporación a la práctica médica de los procedimientos de la Medicina Natural y Tradicional, no como método alternativo, sino como una verdadera disciplina científica que se integra y es necesario estudiar, perfeccionar y desarrollar permanentemente por sus demostradas ventajas éticas y científicas y que de su desarrollo en situaciones habituales por profesionales bien preparados y entrenados que además capacite a la comunidad en el uso racional coherente de los recursos y técnicas de esta medicina permitirá lograr la resiliencia .

En tal sentido podemos considerar que la resiliencia de un sistema de salud se refiere a su capacidad de absorber perturbaciones y de responder y recuperarse mediante la prestación oportuna de los servicios necesarios. Es la capacidad de los actores de salud, las instituciones y las poblaciones de prepararse para afrontar situaciones de crisis y responder eficazmente a ellas, mantener las funciones básicas cuando sobreviene una crisis, y reorganizarse en función de las enseñanzas extraídas si las condiciones así lo exigen (6).

La resiliencia es un atributo de los sistemas de salud que funcionan bien y que están orientados al acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Las cuatro líneas estratégicas definidas en la Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud proporcionan el marco general para aumentar la resiliencia de los sistemas de salud es un rubro en el estamos trabajando (7).

¿Cómo se organiza la atención médica en el nivel primario de salud en Cuba?

El Policlínico es la institución alrededor de la cual se organiza la atención integral a la población, donde se atiende a la familia en cada consultorio del médico y la enfermera con un enfoque comunitario, clínico-epidemiológico y es el principal escenario de la formación de los recursos humanos del sistema. Se complementa con los servicios hospitalarios y otras instituciones, desarrolla mecanismos de atención a los grupos vulnerables y aplica el método de pesquisa activa, perfecciona continuamente sus recursos humanos y desarrolla la investigación en función de los problemas existentes. El Análisis de Situación de salud permite tener una visión pormenorizada de los problemas de la comunidad que tiene bajo su atención que permite organizar actividades de promoción y prevención de salud escenario ideal desde donde se integra la MNT.

¿Cuáles son los retos para lograr la resiliencia?

- ✓ Lograr elevar la Percepción de riesgo a los desastres y del impacto del cambio climático.
- ✓ Incrementar el conocimiento del marco legal sobre reducción de riesgo.
- ✓ Ponderar el abordaje integral del ciclo de reducción de desastres y sobre todos los componentes de la vulnerabilidad: infraestructura, elementos no estructurales y funcionales.
- ✓ No contribuir al incremento de gases invernadero. La piedra angular es el uso de alternativas naturales (MNT)
- ✓ Privilegiar la prevención y mitigación en instituciones de salud, con aplicación de medidas verdes. Fortalecer la integración de la MNT.
- ✓ Continuar con la implementación de las cuatro líneas estratégicas establecidas en la Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud :

—ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades, fortalecer la rectoría y la gobernanza, aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia, y fortalecer la coordinación intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud

Es oportuno considerar y refrenda lo que hemos planteado hasta aquí, lo referido al marco legal que sustenta la aplicación de la MNT, la que es sometida a escrutinio por la red Nacional de farmacovigilancia y por la Dirección de registros médicos y estadísticos del MINSAP, en tal sentido se está cumpliendo más allá del sector salud lo que se expresa en el lineamiento 158, lo que hace posible y oportuna la integración de la MNT en el camino hacia la resiliencia del sistema.

Otro elemento favor es el empleo del método científico que fundamenta criterios de eficacia de la MNT a través de la medicina basada en evidencia (MBE) que en desacuerdo con algunos autores, quienes consideran existe un divorcio entre el método científico y la práctica médica (8) de esta medicina, se trabaja pero no a la velocidad que demandan los tiempos actuales de constante renovación. Es importante superar lo que planteo Schwartz y Russek ...que tal vez toda la investigación médica está enredada en una dificultad parte/todo, tocando solo una parte de un todo que esencialmente permanece sin ser visto.(9) La tendencia humana a simplificar los problemas, enfocándolos en sus componentes fácilmente conceptualizables y medibles, puede conducirnos a actuar sobre vías que pasen por alto aquello que nos parece claro cuando se adquiere una perspectiva más amplia.(10)

En este trabajo del total de artículos revisados, el 45% de ellos fueron ensayos clínicos controlados con placebos y de estos el 15% aplicados en el nivel primario de salud, del 55% realizados en este nivel. En sentido general se observó en las últimas dos décadas un incremento de la motivación por las investigaciones en este campo como lo muestran los trabajos de terminación de maestrías y doctorados que se publican (11) enfatizando en las investigaciones que se centran en las terapias aplicadas para la prevención y tratamiento de afecciones como la hipertensión arterial, la obesidad, el tabaquismo, el alcoholismo, afecciones estomatológica, del SOMA de la esfera psicológica y psiquiátrica como el estrés, la depresión, la ansiedad, así como aquellas terapias que se dedican al control de eventos epidémicos o que pueden originar epidemias y desencadenar un desastre de origen sanitario como la conjuntivitis, leptospirosis, en el abordaje de la neuropatía epidémica (12-17).

Cada vez disminuye la comunidad de academicistas que por años plagaron de innumerables obstáculos el desarrollo de esta medicina, tan antigua y eficiente que no requiere defensores. *Albert Einstein sostuvo que si su teoría era falsa no se necesitarían 100 científicos para refutarla, bastaría con uno solo... ¿Pudiéramos decir lo mismo en relación a la MNT?*

IV. CONCLUSIONES

Como se ha tratado de demostrar en este trabajo el nivel primario de atención tiene todas las condiciones para lograr la resiliencia con el empleo de la MNT tanto para situaciones habituales como para desastres con el objetivo de elevar la calidad en los servicios de salud y para que estos sean sustentables desplegar estrategias de manera intensiva con el uso de estas técnicas milenarias.

Como se refirió Toledo García y colaboradores en su trabajo sobre cómo llegar a hospital seguro e inteligente... **“Tu servicio de salud es gratuito, pero cuesta”**. Podemos reducir los costos sin perder cali-

dad en los servicios elevando la preparación de nuestros profesionales de la salud en la indicación y uso racional, organizado y coherente de los recursos naturales que son terapéuticos, a su vez reducimos la emisión de gases de efectos invernadero con la reducción de fabricación de medicamentos químico farmacéutico educando a la población en el uso de alternativas menos nociva y menos costosa.

La integración de la MNT a nivel de la Atención Primaria logra un impacto en la atención integral pues además de contribuir a cambios de estilos de vida y a la solución de problemas de enfermedad es una medicina de menor costo, efectiva y de aceptación por una parte significativa de la población, al tomar en consideración los criterios de la OMS, quien estima que el 80% de los más de 4.000 millones de habitantes de la tierra, utilizan las medicinas tradicionales que complementan la medicina ortodoxa o que sirven de alternativa a los tratamientos convencionales a pesar que algunos no poseen una insuficiente base de evidencia, argumentándose por los expertos el mayor protagonismo de esta como el reflejo de la búsqueda de una atención de salud más compasiva y personalizada e integral para sus principales necesidades, así lo expresara Margaret Chan. (18)

Se ha incrementado en la última década las investigaciones relacionadas con la aplicación de la MNT en afecciones como como la hipertensión arterial, la obesidad el tabaquismo el alcoholismo, afecciones estomatológica, del SOMA de la esfera psicológica y psiquiátrica como el estrés la depresión, la ansiedad, así como aquellas terapias que se dedican al control de eventos epidémicos o que pueden originar epidemias y desencadenar un desastre de origen sanitario como la conjuntivitis, leptospirosis, en el abordaje de la neuropatía epidémica. Es de señalar que el 55 % de estos estudios se realizaron en el nivel primario de salud aunque solo el 15% fueron ensayos clínicos controlados con placebos. Aun queda mucho por transitar pero se demuestra que la aplicación de la MNT en la práctica médica diaria fomenta el camino hacia la resiliencia del Sistema de Salud en general ante desastres.

Todo lo antes expuesto se refrenda en el lineamiento aprobado en 2011 que rigen la política económica y social del país el número 158 en el cual expresa... prestar la máxima atención al desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional"....lo cual la convierte en la piedra angular para lograr resiliencia en desastres del Sistema Nacional de Salud y en la base de la atención, que es el Nivel Primario de Salud.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Desarrollo de la resiliencia frente desastres naturales y tecnológicos. Pronunciameinto de las academias G-Science (2017) Disponible en: <http://www.comunicacion.amc.edu.mx/comunicacion/docs/amc-150612-g8-resiliencia.pdf>
2. "OPS/OMS promueve la creación de hospitales inteligentes" (2015) Disponible en: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=9936&Itemid=270
3. Alianza de Busan para la cooperación eficaz al desarrollo Párrafo 27, publicado en: http://www.aideffectiveness.org/busanhlf4/images/stories/hlf4/OUTCOME_DOCUMENT-FINAL_E.pdf
4. OPS/OMS perfil del sistema de servicios de salud de CUBA. [consultado el 5 diciembre 2017] Disponible en: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Cuba_2001.pdf
5. Zúñiga Monier Bioleidis, Caballero Orduño Adis. La medicina tradicional y natural y los ensayos clínicos: un reto de las ciencias médicas en el siglo XXI. MEDISAN [Internet]. 2016 Abr [cita-

- do 2017 Dic 05]; 20(4): 578-585. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400019&lng=es.
6. Gao J, Barzel B, Barabási AL. Universal resilience patterns in complex networks. *Nature* [Internet]. 18 de febrero del 2016 [consultado el 18 de marzo del 2016]; 530(7590):307-312. Se puede encontrar en:
 7. <http://www.nature.com/nature/journal/v530/n7590/abs/nature16948.html>.
 8. Kruk ME, Myers M, Varpilah S, et al. What is a resilient health system? Lessons from Ebola. *Lancet* [Internet]. 15 de mayo del 2015 [consultado el 5 diciembre 2017]; 385(9980):1910-1912. Se puede encontrar en: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2815%2960755-3/fulltext>.
 9. García Salman Jorge Daniel. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2013 Sep [citado 2017 Dic 13]; 39(3): 540-555. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300010&lng=es.
 10. Schwartz GE, Russek LG. The challenge of one medicine: Theories of health and eight "world hypotheses". *Advances: J Mind-Body Health*. 1997;13(3):7-23.
 11. Stange KC, Ferrer RL. The Paradox of Primary Care. *Ann Fam Med*. [citado 2017 Dic 13]; Internet] [2009;7 (4):293. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2713149/>
 12. Medicina Natural y Tradicional; Infomed. <http://www.sld.cu/sitios/mednat/>
 13. Mondéjar Barrios Ia. María Dolores; Enf. Midiala Amado Barreda Aplicación de la homeopatía a pacientes fumadores de la localidad "Enrique Varona" *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología* 2010; 48(3)253-263
 14. Castro Morillo EM, Ramos Marrero O, Lozano Tarifa MC, Perdomo Delgado J, González Plá EA. Homeopatía y dolor lumbar. *Rev Méd Electrón*. [Internet] 2011;33(1). [citado 2017 Dic 13]; Disponible en: URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol1%20201/tema12.htm>.
 15. Espinosa Tejada Nitza. Inducción de analgesia con medicamentos homeopáticos, una alternativa para las exodoncias. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2014 Dic [citado 2017 Dic 13]; 16(3): 01-04. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212014000300004&lng=es.
 16. J Cairo¹, BE Elliot, J Barnouin, P Fleites⁴, A Araoz², M Morales, T Verdura¹, M Sanchez, C Serrano, JL Alvarez and J-J Veillard. Homeopathy in Cuban epidemic neuropathy: an open clinical trial *British Homeopathic Journal* (2001) 90, 154–157 β 2001 [citado 2017 Dic 13]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11479783>
 17. Riverón Garrote Mayra Noelia. La homeopatía como propuesta válida para la atención primaria de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2012 Jun [citado 2017 Dic 13]; 28(2): 65-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200007&lng=es.
 18. Chan M. Alocución al Congreso de la OMS sobre Medicina Tradicional. Ginebra: OMS; 2008 [citado 7 de dic 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/entity/dg/speeches/2008/20081107/es/>