



**I convención de Atención primaria y Salud Comunitaria "Dr. José Raimundo Oquendo"  
Abreus 2023**

**Integración de la Medicina Natural y Tradicional. Perspectiva desde la  
Atención Primaria de Salud. Palmira, 2022.**

**Dr Yosbelys Abrahantes Vilches.  
Dra. Yadira Zamora Gonzáles.  
Lic Zoila Águila Morales.**

Policlínico de camarones

**RESUMEN**

**Introducción:** Es indudable que el interés por la Medicina Natural y Tradicional va aumentando, y seguramente seguirá incrementándose en todo el mundo. Para muchos millones de personas, los preparados a base de hierbas, los tratamientos tradicionales y los prácticos de las medicinas tradicionales representan la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única. El objetivo del presente trabajo fue Identificar el nivel de integración de la medicina natural y tradicional (MNT) y su perspectiva desde la Atención Primaria de Salud en Palmira, en el año 2022.

**Método:** Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud, de corte transversal. El universo estuvo constituido por 18 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario.

**Resultados:** solo obtuvieron índices de integración favorable los servicios y las especialidades. En el criterio de parcialmente integrado a los objetivos y metas de la MNT en el municipio se encontró en el mayor porcentaje de las metas, ellas fueron: el Análisis de la situación de salud, los programas, la información a la población y la participación social. Sin embargo, de acuerdo al criterio de los participantes, la intersectorialidad, quedó enmarcada en un índice que lo ubica como no favorable. El índice general de integración (IGI) alcanzado fue de 0.6, lo que refleja de acuerdo al criterio de los encuestados.

**Conclusiones:** en el municipio en sentido general, estas metas están parcialmente integradas a los objetivos de la Medicina Natural y Tradicional (MNT).



## **INTRODUCCIÓN**

La medicina natural y tradicional (MNT) es una ciencia que abarca un amplio rango de terapéuticas aplicables en casi todas las especialidades médicas. Por ello, la Organización Mundial de la Salud promueve en sus estados miembros la integración de las terapias naturales y tradicionales a los tratamientos convencionales, para impulsar el desarrollo de una medicina integrativa <sup>(1)</sup>

Es conocida internacionalmente como alternativa, energética y naturalista, o complementaria, forma parte del acervo de la cultura universal, es decir, de conceptos y prácticas que se han heredado de generación en generación. <sup>(2)</sup> En ella se incluye la homeopatía, fitoterapia, acupuntura, ozonoterapia, apiterapia, moxibustión, entre otras. <sup>(3)</sup>

La acupuntura es parte de la Medicina Tradicional China y de los países del extremo oriente, y se extendió desde hace más de un siglo a todo el mundo occidental. Es la medicina más antigua de todos los tiempos. Nació y se desarrolló en China hace más de 3000 años, en el Valle del Huang-Ho o Río Amarillo.

El hombre primitivo, en su primer dolor, llevó la mano instintivamente a la zona dolorida y trató de calmarlo masajeándola, presionándola, constituyendo esta la primera maniobra de dígito presura, luego utilizó espinas de bambú o de pescado hasta el descubrimiento de los metales, empleando agujas de oro y plata dando pasó a la acupuntura.

Otros países asiáticos en donde se desarrolló la acupuntura fueron Corea y Vietnam. En Occidente, los jesuitas misioneros de la corte de Luis XIV de Francia visitaron China y acuñaron el nombre acupuntura (acus: aguja y puntura: punción). En 1809, Berlioz coloca la primera aguja, se extiende la práctica por toda Europa. <sup>(4)</sup>

En la Edad Media no se avanzó demasiado en el conocimiento de las plantas, pero sí se consiguió recopilar información amplia y valiosa que más adelante serviría de gran ayuda para el desarrollo de la fitoterapia. <sup>(5)</sup>

Al principio, las plantas fueron utilizadas como alimento. No se conoce con exactitud cómo

surgió la idea de usarlas como medicamentos. Probablemente el hombre empezara a probar plantas desconocidas con el fin de conocer nuevas especies que también se pudieran usar como alimento, y así, experimentar distintos efectos.

Probablemente el hombre empezara a probar plantas desconocidas con el fin de conocer nuevas especies que también se pudieran usar como alimento, y así, experimentar distintos efectos. De esta forma, el hombre adquirió cada vez más conocimiento sobre el uso de las plantas y de manera oral se fue transmitiendo a las diferentes civilizaciones. <sup>(6)</sup>

Sobre la apiterapia escribió Hipócrates, describiéndola como "la farmacia del cielo", y hay menciones sobre ella en textos chinos de hace 2 000 años. <sup>(7)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el contexto de su 29 Asamblea Mundial, celebrada en 1978 en Ginebra, Suiza, reconoció por primera vez la importancia de los profesionales de la medicina tradicional y natural y la de los medicamentos y técnicas que utilizan; también promueve la utilización apropiada de los sistemas tradicionales de medicina como parte de los programas de asistencia primaria de salud y estimula así el estudio de la utilidad potencial de esta, como uno de los pilares básicos sobre los que debe sustentarse esta atención. <sup>(8)</sup>

A principios del siglo XX se produce un retroceso en el uso de la medicina natural debido al gran auge de los avances científicos mayormente en el ámbito de la química, por lo que se incrementó el uso de las sustancias de síntesis. <sup>(9)</sup> Es importante señalar que la MNT se concibió como patrimonio único del hemisferio oriental; sin embargo, con el decurso del tiempo se ha extendido por el mundo y ya se le puede encontrar con cierta trascendencia en muchos países. <sup>(8)</sup>

En la Conferencia Internacional sobre Medicina Tradicional para los países de Asia Sudoriental, celebrada en febrero de 2013, la directora general de la OMS, Dra. Margaret Chan, declaró que "las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las



personas a la atención de salud. Para muchos millones de personas, los preparados a base de hierbas, los tratamientos tradicionales y los prácticos de las medicinas tradicionales representan la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única.

Esta forma de atención está próxima a los hogares, es accesible y asequible. Además, es culturalmente aceptada y en ella confían muchísimas personas. La asequibilidad de la mayor parte de las medicinas tradicionales las hace más atractivas en el contexto del vertiginoso encarecimiento de la atención de salud y de la austeridad casi universal.

La medicina tradicional se destaca también como un medio para afrontar el incesante aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles". Independientemente de los motivos por los que se recurre a la Medicina Natural y Tradicional, es indudable que el interés por ellas ha aumentado, y seguramente seguirá incrementándose en todo el mundo. <sup>(10)</sup>

Aunque el origen de la MNT está en China, actualmente esta modalidad se extiende a todo el mundo y existen evidencias concretas de su uso globalizado. <sup>(11,12)</sup> En España, Colombia y Chile existen trabajos que demuestran el auge en el uso de la MNT en los últimos años, la cual se extiende desde el 2000 en adelante, <sup>(13)</sup> la MNT es una alternativa de tratamiento en la medicina actual, con la cual se obtiene muy buenos resultados. <sup>(14,15)</sup>

En Cuba, existen disposiciones gubernamentales para el desarrollo de la MNT, donde se indica prestar la mayor atención a la misma <sup>(16)</sup>. El Programa Nacional de Medicina Natural y Tradicional <sup>(17)</sup>

Como parte de una atención médica integral surge la Medicina Natural y Tradicional (MNT), conceptualizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un conjunto de conocimientos, actitudes, prácticas y creencias sanitarias variadas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias manuales, técnicas espirituales y ejercicios aplicados con el fin de mantener el bienestar, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar enfermedades físicas o mentales. <sup>(18)</sup>

Dentro de los procedimientos terapéuticos que incluye la MNT se encuentran la acupuntura y técnicas afines, la hipnosis, fitoterapia, terapia floral, apiterapia, ozonoterapia y homeopatía. Los cuales representan una parte del amplio arsenal terapéutico de esta especialidad. <sup>(19)</sup>

Debido a la importancia de la MNT y a su alta subestimación en los servicios de salud, la OMS en 2013, ideó una estrategia sobre MNT para el periodo 2014-2023, para prestar apoyo a los estados miembros de esta organización y así, fomentar el aprovechamiento de la misma, con el fin de promover su utilización a través de la reglamentación y la investigación. <sup>(18)</sup>

En Cuba, hacia el año 1962 se realizaba el primer curso de acupuntura para médicos. En 1991 se orientó iniciar un programa que incluyera el uso científico de las plantas medicinales, lo que se conoce ahora como el Programa de Plantas Medicinales. En 1993 se dictó la Directiva No. 8 que reguló por vez primera la implementación de la MNT en el país. <sup>(20)</sup>

Cuba cuenta con un programa para el desarrollo y la generalización de la MNT, a partir de 1999, que encierra unas diez modalidades terapéuticas reguladas; que le concede los mejores indicadores históricos al cierre del año 2018, ya que para esta fecha había crecido el cuadro básico de productos naturales de 32 a 153, de ellos 97 elaborados a nivel local; así como la construcción de 26 centros de producción local de medicamentos, en los que se introdujeron un total de 837 equipos destinados a la producción y al control de la calidad. <sup>(21)</sup>

Según el Anuario Estadístico de Salud del año 2019, se atendieron en el país un total de 59 millones 482 mil 328 casos con MNT, de los cuales el 68,1 % fue atendido en atención primaria de salud. Lo que demuestra la enorme fortaleza que representa la atención primaria en el Sistema Nacional de Salud cubano. <sup>(22)</sup>

La Medicina Natural y Tradicional es ampliamente utilizada en todo el mundo. La acupuntura se emplea por la Medicina Tradicional China para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades por medio



de la estimulación de determinados puntos del cuerpo con diferentes tipos de agujas. <sup>(23)</sup>

Según la Medicina Tradicional China, todas las afecciones y dolores se deben a la disfunción de los meridianos por donde circula la energía vital y las agujas en la acupuntura actúan sobre el meridiano en el que se aplican y propician su buen funcionamiento, por lo que resultan útiles en el tratamiento de varias enfermedades. <sup>(24, 25)</sup>

Dentro de sus efectos beneficiosos, se describe la neutralización de la fiebre, regula la temperatura del organismo, sirve para tratar el estreñimiento, las diarreas, la pérdida de la conciencia, el insomnio, actúa en la remisión del dolor, influye en las funciones respiratorias, cardíacas y renales, estimula la acción de las glándulas endocrinas y del sistema inmunológico. <sup>(23)</sup>

Todas estas modalidades de la MNT son aplicadas en Cuba, muchas de ellas a nivel de los consultorios médicos de familia y otras en los centros de rehabilitación, policlínicos y hospitales de todo el territorio nacional.

Los productos homeopáticos, apifármacos y fitofármacos que se describen en la "Guía para la prescripción de productos naturales", se encuentran disponibles para la venta a la población en la red de farmacias del territorio. En los momentos actuales, en que aun Cuba es sometida al férreo bloqueo por parte de Estados Unidos, que impide la compra de materia prima necesaria para la fabricación de medicamentos sintéticos de primera línea, los productos naturales que se describen en la presente revisión constituyen una buena opción de tratamiento. Se trazó como objetivo: Identificar el nivel de integración de la medicina natural y tradicional y su perspectiva desde la Atención Primaria de Salud en Palmira, año 2022.

#### **METODO:**

Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud (ISSS), de corte transversal. El universo estuvo constituido por 18 participantes, dentro de los que se encontraron: vicedirectores de Asistencia Médica (2), Fisiatras (2), Médicos especialistas y diplomados en MNT (3), Enfermeras diplomadas en MNT (2), jefes de

GBT (3) y directores de los Policlínicos del municipio (2), jefe del departamento de atención médica, jefe del departamento de APS, vicedirector general y directora Municipal de Salud en Palmira. Del policlínico "Manuel Pity Fajardo" 8 participantes (44.4%), del área de salud "Francisco del Sol Días" 6 participantes (33.3%) y de la Dirección Municipal de Salud 4 participantes (22.2%).

A todos los mencionados anteriormente se les aplicó un cuestionario (anexo 1), el cual fue construido utilizando como base los instrumentos desarrollados por expertos de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba para la evaluación de la integración en el sistema sanitario cubano desde distintas perspectivas y que han transitado por dos validaciones de campo. <sup>(26)</sup> Para el presente trabajo se tomó la parte del mismo que pudiera ser aplicado en el territorio.

A cada meta de las recogidas en el cuestionario se le asignó una palabra clave, con la cual se identifican en las tablas de resultados. El procedimiento metodológico para la aplicación del cuestionario incluyó un intercambio sobre conceptos y contenidos relevantes relacionados con la integración de redes de servicios, sus bases teóricas, metas, criterios y sus peculiaridades en el sistema sanitario cubano.

Cada atributo de la integración fue adaptado a una meta para la integración de la medicina natural y tradicional en las redes de servicios de salud a explorar dentro del municipio. Este proceso duró aproximadamente una hora.

Como segundo paso, se realizó una explicación detallada de la forma de llenado del instrumento. En todo momento se prestó especial atención, por parte del responsable del ejercicio, a las dudas, tanto individuales como colectivas, que pudieron aparecer en el auditorio. Se realizó un intercambio técnico sobre la temática. Se solicitó total independencia de criterio para el llenado de los instrumentos. Se dispuso de una hora para dar respuesta al cuestionario.

Se conceptualizaron tres criterios para la exploración de las opiniones:

- Fragmentado: El trabajo relacionado con la MNT en el municipio no ha logrado



satisfacer la afirmación relacionada con el criterio explorado.

- Parcialmente integrado: El trabajo relacionado con la MNT en el municipio ha logrado, en parte, satisfacer la afirmación relacionada con el criterio explorado.
  - Integrado: El trabajo relacionado con la MNT en el municipio ha logrado plenamente satisfacer la afirmación relacionada con el criterio explorado.
  - Se utilizó una escala ordinal con tres opciones: fragmentada, parcialmente integrada, integrada.
- I. Se tomó en cuenta el nivel de integración que le otorgó cada encuestado a los criterios evaluados, para lo que asignaron a su respuesta un puntaje entre 0 y 2: Fragmentado: 0; Parcialmente integrado: 1; Integrado: 2.
  - II. Se calculó el puntaje máximo a obtener para cada criterio y atributo de integración de acuerdo al total de encuestados de forma colectiva (puntaje ideal) y, posteriormente, se determinó el puntaje real que se obtuvo para cada atributo y cada criterio.

Para el análisis de los criterios se calculó el porcentaje alcanzado por cada categoría. Se sumó el valor porcentual de las categorías: parcialmente integrada y fragmentada, para facilitar identificación y priorización de problemas. Fueron presentados, para la exposición de los resultados, aquellos criterios en los que los resultados fueran iguales o superiores al 50 %, estos criterios se denominaron: "con fragmentación".

Construcción del índice de integración:

Se calculó el Índice de Integración de cada meta (IIM) según el resultado obtenido en la evaluación de sus criterios y el Índice General de Integración (IGI) según la percepción de los encuestados.

Para el cálculo de IIM:

$IIM = \frac{\text{puntaje total obtenido en los criterios asignados a la meta}}{\text{Puntaje máximo posible a obtener para el atributo de acuerdo al total de participantes en el ejercicio.}}^{(36)}$

Para el cálculo del IGI:

IGI: sumatoria del índice obtenido para cada meta/Cantidad de metas exploradas <sup>(7)</sup>

Se estableció un horizonte de corte en cuanto a los niveles de integración que exhiben las áreas relacionadas con la MNT. Para valores iguales o superiores a 0,8, se consideró que el momento de integración era favorable. Se consideró el momento de integración no favorable, con fuerte tendencia a la fragmentación, para índices menores de 0,5. Los valores entre 0,5 y 0,79 implicarían servicios parcialmente integrados a los objetivos y metas de la MNT. Los valores fueron fijados por los investigadores por la experiencia de trabajos similares. <sup>(26)</sup>

Los resultados obtenidos se resumieron en tablas y gráficos para su mejor comprensión

## RESULTADOS

El municipio de Palmira cuenta en sus dos áreas de salud, con servicios de Medicina Natural y Tradicional (MNT), los cuales funcionan en un departamento que se encuentra ubicado en ambas salas de rehabilitación. Se cuenta con los siguientes recursos humanos: un médico especialista en MNT, dos diplomados, y dos enfermeras diplomadas.

Las técnicas más usadas son: acupuntura y técnicas afines (electropuntura, moxibustión, ventosa, digitopresión y farmacopuntura), además terapia floral, homeopatía, fitoterapia, apiterapia, peloideterapia, heliotalasoterapia, orientación nutricional naturista, ozonoterapia e hidrología médica.

En la tabla 1 se presenta el índice de integración por metas. Como se observa solo obtuvieron índices de integración favorable los servicios y las especialidades. El criterio de parcialmente integrados a los objetivos y metas de la MNT en el municipio se encontró en el mayor por ciento de las metas (57.1%) ellas fueron: el Análisis de la situación de salud, los programas, la información a la población y la participación social. Sin embargo, de acuerdo al criterio de los participantes, mientras que la intersectorialidad, quedó enmarcada en un índice que lo ubica como no favorable.



**Tabla 1.** Índice de integración por metas, según el criterio de los participantes. Municipio Palmira. Año 2022.

<b>Meta o atributo de la integración</b>	<b>Índice de integración Por metas</b>
<b>Análisis de la situación de salud (ASIS).</b>	0,6
<b>Servicios.</b>	0,9
<b>Especialidades.</b>	0,9
<b>Programas.</b>	0,6
<b>Información.</b>	0,5
<b>Participación social.</b>	0,5
<b>Intersectorialidad.</b>	0,4
<b>Índice General de integración (IGI)</b>	0,6

**Fuente:** Encuesta.

El índice general de integración (IGI) alcanzado fue de 0,6, lo que refleja de acuerdo al criterio de los encuestados que, en el municipio en sentido general, estas metas están parcialmente integradas a los objetivos de la Medicina Natural y Tradicional (MNT). A continuación, se exponen de acuerdo a las metas a las que se le aplicó anteriormente el índice de integración, aquellos criterios en los que los resultados fueron iguales o superiores al 50 %, estos criterios se denominaron: "con fragmentación".

**Perspectiva y criterio de los participantes con relación a la definición relacionada con el ASIS.**

Para llegar al resultado que muestra el gráfico # 1, como se explicó anteriormente, se calculó el puntaje máximo a obtener para

cada criterio y atributo de integración de acuerdo al total de encuestados de forma colectiva (puntaje ideal) y, posteriormente, se determinó el puntaje real que se obtuvo para cada atributo y cada criterio.

Así conocimos que de las 5 acciones a evaluar con relación a la definición relacionada con el ASIS, en 4 de forma colectiva se obtuvo el puntaje real máximo (80%), y en una se obtuvo 0 puntaje, esta guarda relación con los instrumentales y equipos para realizar los procedimientos de la MNT. Los encuestados relacionaron el déficit de agujas, ventosas y moxas, fundamentalmente en los consultorios del médico y la enfermera de la familia, lo que no permite la existencia de los set de MNT en el 100% de estos.

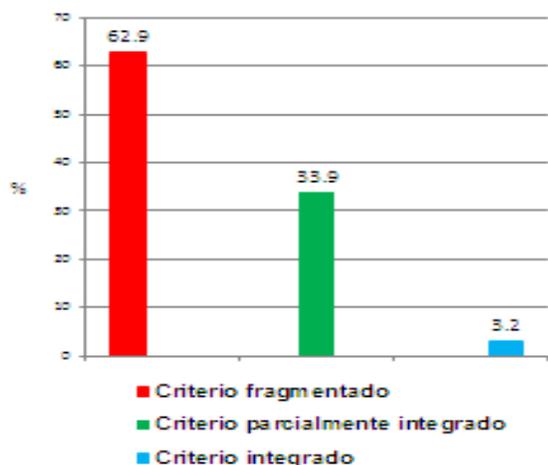
**Gráfico # 1.** Perspectiva y criterio de los participantes con relación a la definición relacionada con el ASIS.



**Fuente:** Encuesta



Gráfico # 2. Criterio de integración con relación a la definición relacionada con el ASIS.



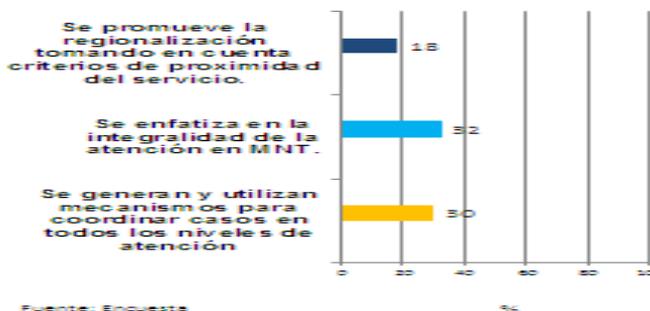
Fuente: Encuesta

Recordamos que, para evaluar la integración, se tuvo en cuenta el nivel de integración que le otorgó cada encuestado a los criterios evaluados, para lo que asignaron a su respuesta un puntaje entre 0 y 2: Fragmentado: 0; Parcialmente integrado: 1; Integrado: 2.

En este caso, de acuerdo al gráfico # 2, el criterio de los encuestados que prevaleció fue el **fragmentado** con un 62.9%. Es decir, según la opinión de los participantes, el trabajo relacionado con la MNT en el municipio, no ha logrado satisfacer la afirmación relacionada con el criterio explorado, a expensa de la falta de recursos para desarrollar esta actividad.

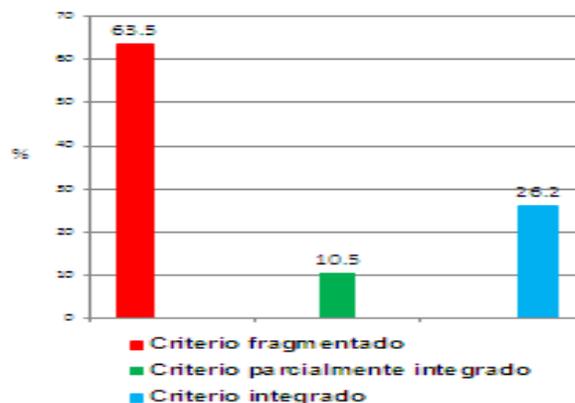
**Perspectiva y criterio de los participantes con relación a los servicios y los recursos humanos.**

Gráfico # 3. Perspectiva y criterio de los participantes con relación a los servicios y los recursos humanos.



Fuente: Encuesta

Gráfico # 4. Criterio de integración con relación a los servicios y los recursos humanos.



Relacionado con la perspectiva y criterio de los participantes con relación a los servicios y los recursos humanos, de acuerdo a la información que nos brinda el gráfico # 3, podemos decir que ninguna de las 3 áreas evaluadas alcanza el mayor puntaje de acuerdo al criterio de los participantes en este trabajo. Destacamos que una de ellas, la cual está relacionada con la proximidad del servicio, solo recibe el puntaje medio.

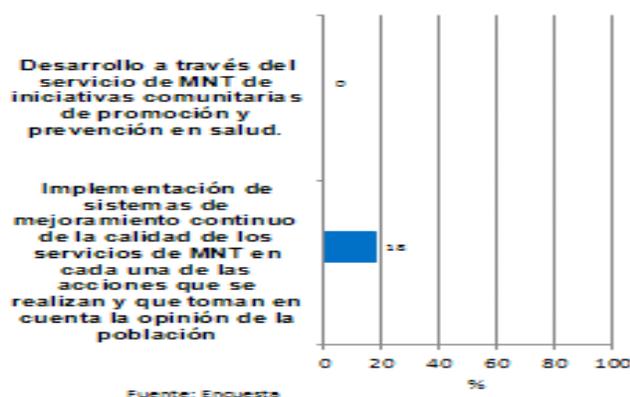
Una investigación revisada coincide con los resultados del presente estudio, pues a pesar de que en los últimos años se trazan diversas estrategias que persiguen la integración de forma estable y escalonada de los recursos de la MTN todavía se pueden identificar en la práctica brechas que atentan contra la necesaria integración, tanto horizontal (entre servicios del mismo nivel de atención) como vertical (aquella que se establece entre servicios de distinto nivel de complejidad). En esa investigación realizada se mostró que el 86,6% de los directivos provinciales consideran que los mecanismos para que el servicio de MNT coordine casos en todos los niveles se encuentran poco desarrollados. (27) Por otra parte, el 65.9% de los encuestados abogan por que, las estrategias deben encaminarse a ofrecer servicios de MNT enfocados en la promoción y prevención de salud. Al respecto, la creación de servicios de referencia en el nivel municipal a propósito del funcionamiento de las consultas de MNT en los servicios de rehabilitación integral, pudieran impactar de forma positiva en la organización,



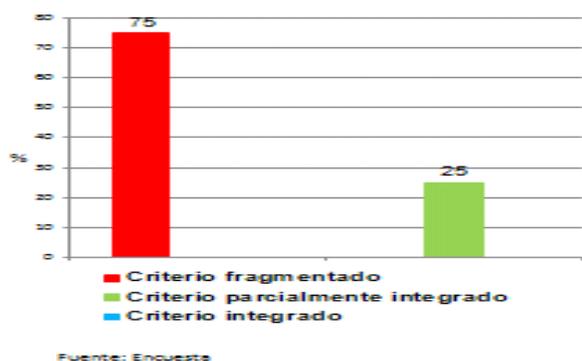
eficiencia y calidad de los servicios de salud y permitir un trabajo más integrador con la comunidad en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes. De acuerdo al gráfico # 4, el criterio de los encuestados que prevaleció fue el **fragmentado** con un 63.5%. Es decir, según la opinión de los participantes, la integración con relación a los servicios y los recursos humanos del municipio no logró satisfacer la afirmación relacionada con el criterio explorado.

**Perspectiva y criterio de los participantes con relación a la participación social.**

**Gráfico # 5. Perspectiva y criterio de los participantes con relación a la participación social.**



**Gráfico # 6. Criterio de integración con relación a la participación social.**



El gráfico # 5 relacionado con la participación social, nos muestra que todos los participantes coinciden en que se desarrollan a través del servicio de MNT pocas iniciativas comunitarias de promoción y prevención de salud.

En cuanto a la implementación de sistemas de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de MNT en el municipio, en cada acción realizada y que toman en cuenta la opinión de la población, solo obtuvo 18 como puntaje real, según el criterio de los encuestados.

Un estudio realizado, muestra resultados similares, en este según la percepción de los entrevistados, el primer nivel de atención no juega el rol de puerta de entrada al sistema de manera eficaz para este tipo de servicio y brinda algunos elementos del por qué, entre ellos: la no garantía de los recursos humanos y materiales destinados al servicio de MNT en este nivel. <sup>(28)</sup>

Todo lo anterior trajo consigo que al evaluar el criterio de integración con relación a la participación social, como lo muestra el gráfico # 6, quedó fragmentado según el 75% de los encuestados, a pesar de esto, un 25% de estos tuvo un criterio de parcialmente integrado.

Otro estudio realizado en Cuba trata de explicar lo anterior, relacionado con el criterio de fragmentación, y explica que esta percepción de fragmentación pudiera ser resultado de que la generalización del empleo de la MNT en el país trae aparejado la necesidad de elaborar políticas, leyes y reglamentos nacionales que dispongan la adecuada regulación de las modalidades y técnicas a emplear en el Sistema Nacional de Salud. De manera que los profesionales sanitarios confíen en esta práctica y la vean como segura y eficaz. <sup>(29)</sup>

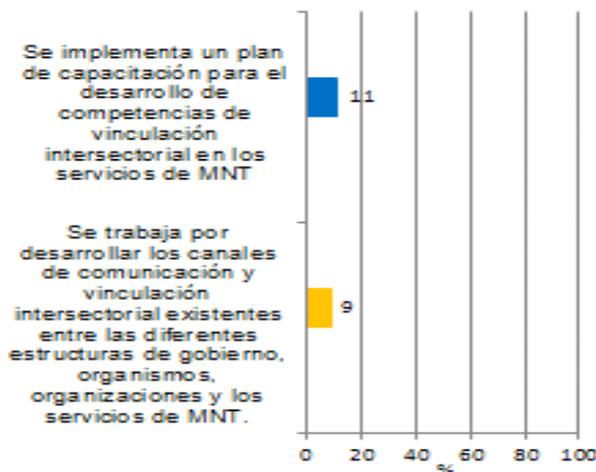
Con relación a la participación social, una investigación realizada, sugiere que resulta de extraordinaria importancia la implementación de sistemas de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios. Las instancias normativas y los usuarios deberían examinar de qué manera esta puede mejorar la experiencia del paciente y la salud de la población. En este aspecto la participación social resulta de vital importancia, en especial, importantes cuestiones relativas al acceso, que debería tomar en cuenta los criterios de los usuarios en cuanto a su experiencia con los servicios, los horarios de atención, privacidad y tipos de técnicas a



utilizar para el mejoramiento de las dolencias.  
(30)

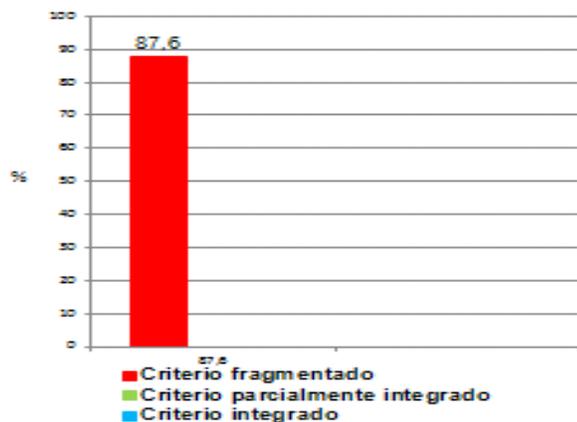
**Perspectiva y criterio de los participantes con relación a las acciones intersectoriales.**

**Gráfico # 7. Perspectiva y criterio de los participantes con relación al desarrollo de las acciones intersectoriales.**



Fuente: Encuesta

**Gráfico # 8. Criterio de integración con relación al desarrollo de las acciones intersectoriales.**



Fuente: Encuesta

El gráfico # 7 muestra la perspectiva y criterio de los participantes con relación al desarrollo de acciones intersectoriales. Ambas acciones tuvieron un puntaje real de 9 y 11 muy por debajo del puntaje real medio. Lo anterior denota según el criterio de los participantes, que las acciones intersectoriales vinculadas a la MNT en el municipio, están totalmente deprimidas.

Por otra parte, al medir el criterio de integración, se obtuvo, según el gráfico # 8, un criterio de fragmentación de 87.6% de los encuestados.

Una investigación revisada sugiere que las investigaciones relacionadas con el tema, necesitan contar con un enfoque intersectorial, a fin de garantizar la capacitación para el desarrollo de competencias de vinculación intersectorial en los servicios de MNT, uno de los aspectos en los que ese estudio también detectó fragmentación. <sup>(28)</sup>

**PRINCIPALES DEBILIDADES DEL PROGRAMA EN EL MUNICIPIO, SEGÚN EL CRITERIO DE LOS PARTICIPANTES:**

- No se motiva adecuadamente a los profesionales.
- Pobre divulgación de los productos naturales existentes en farmacia.
- Equipo de ozonoterapia roto desde hace varios meses en el área de salud "Francisco del Sol" lo cual limita su uso.
- No se indica adecuadamente el Vidatox como analgésico, debiéndose aprovechar más su uso.
- Deben aumentar las técnicas de acupuntura y técnicas afines en Cuerpo de Guardia y Estomatología.
- Deben prepararse los consultorios más lejanos para que brinden estos tratamientos.
- Pizarras informativas de las farmacias con falta de creatividad y cultura del detalle.

**CONCLUSIONES**

En conclusión, existen reservas de mejora para la integración y prestación de servicio de la Medicina

Natural y Tradicional (MNT) en el municipio de Palmira, las que deben ser tomadas en cuenta para el desarrollo de estrategias de intervención en el territorio. Se recomienda continuar ahondando en el tema, promover análisis, debates, investigaciones que contribuyan a lograr una integración entre este y los demás servicios de la Atención Primaria de Salud (APS).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [consultado 10 Ene 2019]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
2. Zúñiga Monier B, Caballero Orduño A. La medicina tradicional y natural y los ensayos clínicos: un reto de las ciencias médicas en el siglo XXI. MEDISAN. 2016;20(4):578-85. Acceso: 16/10/2017. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000400019&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400019&lng=es)
3. González Rodríguez R, Cardentey García J. Conocimiento sobre Medicina Natural y Tradicional por residentes de Medicina General Integral. Rev. Med. Electrón. 2016;38(5):689-96. Acceso: 26/09/2017. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242016000500004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000500004&lng=es)
4. Alonso Méndez HC, Acosta Buergo JA. Algunas reflexiones sobre la ética de la Medicina Tradicional China en la Medicina Tradicional y Natural en Cuba. Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional. 2018;2(1). Acceso: 15/04/2017. Disponible en: <http://revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/40/45>
5. Martínez Sánchez LM, Martínez Domínguez GI, Molina Valencia JL, Vallejo Agudel EO, Gallego González D, Pérez Palacio MI, et al. Uso de terapias alternativas y complementarias en pacientes con dolor crónico en una institución hospitalaria, Medellín, Colombia. 2016;23(6):280-6. Acceso: 21/10/2017. Disponible en: [http://biblioteca.universia.net/html\\_bu ra/ficha/params/title/uso-terapias-alternativascomplementarias-pacientes-dolor-cronico-institucion-hospitalariamedellin/id/69686422.html](http://biblioteca.universia.net/html_bu ra/ficha/params/title/uso-terapias-alternativascomplementarias-pacientes-dolor-cronico-institucion-hospitalariamedellin/id/69686422.html)
6. Ramírez Carrasco N. Curso gratis de Fitoterapia básica. 2017. Acceso: 21/10/2017. Disponible en: <http://www.aulafacil.com/cursos/l14375/salud/terapia/fitoterapiabasica/concepto-y-origen-de-la-fitoterapiaBetancourt>
7. Dorado PM. Apitoxinas. 2016. Acceso: 21/10/2017. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos109/apitoxinas-articulo-revision/apitoxinas-articulorevision.shtml>
8. Ecured. Medicina Natural y Tradicional en Cuba. Ecured: Enciclopedia cubana. 2017. Acceso: 21/10/2017. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Medicina\\_tradicional\\_y\\_natural\\_en\\_Cuba](https://www.ecured.cu/Medicina_tradicional_y_natural_en_Cuba)
9. Pulsan A, García Collado M, Fernández Ortega M, Torres Quiala M. Fitoterapia y apiterapia en la obra de José Martí. Revista Información Científica. 2015;92(4):945-55. Acceso: 26/09/2017. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/212/1384>
10. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. OMS. 2013. Acceso: 26/09/2017. Disponible en: [http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/WHOstrategy/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHOstrategy/es/)
11. Molina Pérez JN, Pérez Pérez ME. Utilización de la Medicina Natural y Tradicional, un reto en atención primaria de salud. Rev cubana Med Nat y Trad. 2016;1(1). Acceso: 26/09/2017. Disponible en: <http://www.revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/20/40>
12. Barrera Miclín R, Kindelán Barrera R. Utilización de la Medicina Natural y Tradicional en pacientes tratados por Ortodoncia con afecciones de la mucosa oral. Revhabancienméd. 2014;13(3):466-74. Acceso: 03/11/2017. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2014000300012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000300012&lng=es)
13. Ramírez A, Martínez R, Márquez MA. Nuevos espacios urbanos para nuevas tendencias: Medicina Complementaria

- y Alternativa y Ciudades Medias Globales. EuropeanScientificJournal. 2017;13(5):526-51. Acceso: 18/10/2017. Disponible en: <http://eujournal.org/index.php/esj/article/viewFile/8886/8452>
14. Villanueva M, González M, Fernández H, Wilson M, Manquián N, Otth C y Otth L. Actividad antibacteriana in vitro de propóleos sobre Helicobacter pylori. Rev. chil. infectol. 2017;32(5). Acceso: 21/10/2017. Disponible en: <http://edmundofgabus.blogspot.com/2015/12/actividad-antibacteriana-in-vitro-de.html>
  15. Escalona Cruz LJ, Tase Aguilar A, Estrada Martínez A, Almaguer Mojena ML. Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo Arriba. Guisa, Granma. Rev Cubana Plant Med. 2015;20(4):429-39. Acceso: 16/10/2017. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v20n4/pla07415.pdf> 21
  16. Agencia Cubana de Noticias. Consejo de Estado de la República de Cuba Resolución sobre los lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. La Habana. 2011 [consultado 20 Ene 2019]. Disponible en: 2/.
  17. Ministerio de Salud Pública (Cuba), Viceministerio de Asistencia Médica y Social. Programa para el desarrollo y la generalización de la Medicina Tradicional y Natural [Internet]. La Habana: MINSAP; 2011 [consultado 21 Ene 2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/mednat/files/2014/08/prognac-mtn-2012.pdf>
  18. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. 2014-2023 [Internet]. 2014 [citado 16/09/2020]. Disponible en: Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf)
  19. Centro Provincial de Ciencias Médicas de Matanzas. Medicina Natural y Tradicional. [Infomed].2021 [citado 16/09/2020]. Disponible en: Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/cpicmmtz/medicina-natural-y-tradicional/> .
  20. Redacción MINSAP. Para continuar impulsando juntos la Medicina Natural y Tradicional. Ministerio de Salud Pública en Cuba. [Internet] 23 Nov 2019 [citado 16/09/2020]. Disponible en: Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/para-continuar-impulsando-juntos-la-medicina-natural-y-tradicional/> .
  21. Ministerio de Salud Pública. Programa para el Desarrollo y la Generalización de la Medicina Tradicional y Natural. La Habana. [Internet]. 2011[citado 17/09/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/cub/dmdocuments/Prog%20Nac%20MTN%202012.pdf>
  22. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] La Habana. 2020 [citado 21/09/2020]. Disponible en: Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf> .
  23. Álvares Díaz TA, Tosar Pérez MA, Echemendía Sáliz C. Medicina Tradicional China. Acupuntura, moxibustión y medicina herbolaria. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017. Acceso: 18/10/2017. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/medicina\\_tradicional\\_china/indice\\_p.htm](http://www.bvs.sld.cu/libros/medicina_tradicional_china/indice_p.htm)
  24. Miranda García M, Domingo Gómez C, Gómez Roig M, Goberna Tricas J. Uso de la acupuntura y moxibustión para corregir la presentación no cefálica: estudio de intervención en un centro hospitalario de tercer nivel. Revista Internacional de Acupuntura. 2017;11(1):16. Acceso: 18/10/2017. Disponible en:



- <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/116911/1/672114.pdf>
25. Martínez RP, Feldman J, Álvarez M. Utilización de medicina complementaria en procesos degenerativos articulares [tesis]. 2016. Acceso: 21/10/2017. Disponible en: <http://www.ridaa.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/738/MARTINEZ%2C%20ROMINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y 15>
26. López Puig P, Segredo Pérez AM, Díaz Bernal Z, Pérez Piñeiro J, Santana Felipe A, Alonso Carbonell L. Integración de la red de salud del nivel primario de atención Municipio Boyeros. Rev Correo Científico Médico. 2012;16(4). Acceso: 01/11/2014. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/viewFile/476/223>
27. Programa para el Desarrollo y la Generalización de la Medicina Tradicional y Natural. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2011. Acceso: 01/11/2014. Disponible en: [http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2F cub%2Findex.php%3Foption%3Dcom\\_docman%26task%3Ddoc\\_download%26gid%3D900%26Itemid%3D226&ei=WIBeU9brKabhsAS\\_74KgAg&usg=AFQjCNEse9tTHWs5w7bGcfENwvkrWFmN-g&bvm=bv.65397613,d.cWc](http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2F cub%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D900%26Itemid%3D226&ei=WIBeU9brKabhsAS_74KgAg&usg=AFQjCNEse9tTHWs5w7bGcfENwvkrWFmN-g&bvm=bv.65397613,d.cWc)
28. López Puig Pedro, García Millian Ana Julia, Alonso Carbonell Liuba, Perdomo Johann, Segredo Pérez Alina. Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud. Rev cubana Salud Pública [Internet]. 2019 Jun [citado 2022 Jul 02]; 45 (2): e1168. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662019000200006&Ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200006&Ing=es). Epub 15-Jul-2019.
29. García Milian AJ, Ruiz Salvador AK, Alonso Carbonell L. Seguridad del consumo de fitofármacos. Experiencia en farmacovigilancia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013.
30. Roberti di Sarsina, P. The social demand for a medicine focused on the person: the contribution of CAM to healthcare and health genesis. Evidence-based complementary and alternative medicine. 2007,4(Suppl.1):S45-S51. Acceso: 10/03/2014. Disponible en: <http://doi:10.1093/ecam/nem094>