



Plan de acción en el primer nivel de atención para aplicar terapias tradicionales en el cambio climático

Action plan at the first level of care to apply traditional therapies in climate change

Eva Caridad Apodaca Pérez¹, **Haydee Rodríguez Lora¹**, **Madelyn Montes de Oca Díaz¹**, **Ana María Solanelles Rojas²**

¹ Dpto. Docente Situaciones Especiales en Salud Pública, Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). / La Habana, Cuba.

² Departamento de Preparación para la Defensa, Facultad "Julio Trigo López", Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

RESUMEN

El nivel primario de atención resuelve hasta el 80 % de los problemas de salud; además, debe mejorar la aplicación de las terapias tradicionales en correspondencia con nuestra realidad económica y midiendo los impactos de la variabilidad y el cambio climático, según las evidencias científicas alcanzadas. Por ello, se tuvo el objetivo de revisar la normativa nacional e internacional sobre la gestión del riesgo de desastres, la adaptación a la variabilidad y cambio climático y el uso de medicina tradicional; además, elaborar un plan de acción desde la perspectiva de la Gestión Integral para la Reducción de Riesgos de Desastres en el marco del primer nivel de atención para enfrentar los impactos de la variabilidad y cambio climático con la aplicación de las terapias tradicionales. Para ello, se realizó un análisis documental del marco legal a nivel internacional y nacional, además de un análisis y síntesis de artículos científicos y trabajos de maestrías, diplomados o doctorados. Con ello, se revisaron las normativas nacionales e internacionales y se diseñó un plan de acción de acuerdo a los objetivos planteados. Constituye un conjunto de actuaciones dirigidas a la reducción de vulnerabilidades al cambio climático que contribuye al fortalecimiento del primer nivel de atención, desde la gestión, la docencia, la investigación y la asistencia. Consta de cuatro líneas estratégicas, objetivos, acciones e indicadores para su evaluación.

Palabras clave: Cambio Climático; Medicina Tradicional; Desastres; Gestión de Desastres; Atención Primaria de Salud (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

The primary level of care solves up to 80% of health problems; In addition, the application of traditional therapies must be improved in accordance with our economic reality and measuring the impacts of climate variability and change, according to the scientific evidence obtained. For this reason, the objective was to review the national and international regulations on disaster risk management, adaptation to climate variability and change, and the use of traditional medicine; In addition, prepare an action plan from the perspective of Comprehensive Management for Disaster Risk Reduction within the framework of the first level of care to face the impacts of climate variability and change with the application of traditional therapies. For this, a documentary analysis of the legal framework at the international and national level was carried out, as well as an analysis and synthesis of scientific articles and master's, diploma or doctorate works. With this, national and international regulations were reviewed and an action plan was designed according to the objectives set. It constitutes a set of actions aimed at reducing vulnerabilities to climate change that contributes to strengthening the first level of care, from management, teaching, research and assistance. It consists of four strategic lines, objectives, actions and indicators for its evaluation..

Keywords: Climate Change; Medicine, Traditional; Disasters; Disaster Management; Primary Health Care (Source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

El cambio climático constituye una fuente de alteraciones para los ecosistemas, en detrimento de la salud humana y el desarrollo sostenible. Se denomina cambio climático (CC), según la Convención Marco de las Naciones Unidas para el Cambio Climático (CMNUCC 1992)⁽¹⁻³⁾ a la variación global del clima del planeta originada

Información del artículo

Fecha de recibido

26 de enero 2022

Fecha de aprobado

21 de marzo 2022

Correspondencia

Eva Caridad Apodaca Pérez.
evacaridad@infomed.sld.cu
eva.apodaca2020@gmail.com

Conflictos de interés

No existen conflictos de intereses con respecto a la publicación de este artículo.

Contribuciones de autoría

ECAP participó en la conceptualización de la investigación; curación de datos y análisis formal; investigación; metodología; administración del proyecto; recursos; supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. HRL participó en la conceptualización de la investigación; curación de datos y análisis formal; investigación; metodología; administración del proyecto; recursos; supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. MMOD participó en la investigación; curación de datos y análisis formal; investigación; metodología; administración del proyecto; recursos; supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. AMSR participó en la metodología; administración del proyecto; recursos; supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. Todos los autores leyeron y aprobaron el manuscrito final.

Fuente de financiamiento

Autofinanciado.

Citar como: Apodaca Pérez EC, Rodríguez Lora H, Montes de Oca Díaz M, Solanelles Rojas AM. Plan de acción en Atención Primaria de la Salud para aplicar terapias tradicionales el cambio climático. Rev Peru Med Integrativa. 2022; 7(1):34-41.

por causas naturales y antropogénicas que se producen a diversas escalas de tiempo y sobre todos los parámetros climáticos (cambios extremos en la temperatura ambiental, precipitaciones, vientos, aumento en la frecuencia de eventos climáticos extremos como inundaciones y sequías, tormentas severas, entre otros); y constituye un desafío que el ser humano debe hacer frente.⁽⁴⁻⁷⁾

Así pues, el cambio climático tiende a tener mayor influencia sobre la gravedad de los desastres, los cuales son alteraciones intensas producidas por eventos de origen sanitario, tecnológicos y/o naturales. Los desastres constituyen múltiples amenazas que, al sobrepasar la capacidad de respuesta y adaptación de las comunidades afectadas, generan daños graves en su funcionamiento, haciendo que requieran, especialmente en contextos de necesidad, de apoyo externo. Estos eventos producen un aumento de la morbilidad, destrucción de las infraestructuras, tanto habitacional como sanitarias, efectos adversos sobre el ambiente o alteración de la conducta humana (violencia, depresión, frustración, suicidios, conflictos armados, entre otros)⁽⁸⁾.

Por otro lado, el nivel primario de atención, se considera resuelve hasta el 80 % de los problemas de salud, que involucra actividades como parte del Sistema Nacional de Salud (SNS) por ser el primer punto de contacto asistencial de la comunidad; por lo que el uso de la medicina tradicional, alternativa y complementaria puede representar una importante herramienta para enfrentar, desde una perspectiva sustentable y racional, los desafíos en salud que nos plantea la realidad cambiante y compleja como la que transitan muchos países de Latinoamérica, a la que hay que dar respuesta^(9,10).

Planificación sobre la variabilidad y el cambio climático para un desarrollo sostenible

En la Cumbre Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo de Río de Janeiro, en 1992, se abraza el concepto de desarrollo sostenible y se establece un grupo de principios éticos, morales y filosóficos que deberían adoptar y materializar en sus relaciones los diferentes estados a nivel internacional, así como practicarlos en el plano nacional, para poder lograr un avance efectivo hacia la sostenibilidad⁽¹¹⁾. En ese sentido, en Cuba, los esfuerzos y la voluntad política se proyectan hacia la reducción de riesgos de desastres, y se realizan estudios climáticos para el enfrentamiento a los efectos de la variabilidad y CC⁽¹²⁾.

En consecuencia, el consejo de ministros aprobó el 25 de abril del 2017 la "La Tarea Vida". Un Plan de Estado con alcance territorial donde se explicita la necesidad de concebir y ejecutar un programa de inversiones progresivas, con el objetivo de identificar vulnerabilidades al CC y, en función de ellas, planificar medidas de mitigación y adaptación a corto (2020), mediano (2030), largo (2050) y muy largo plazos (2100)⁽¹³⁻¹⁶⁾. Con estas directivas se tiene el propósito de planificar acciones

sobre la base de la agenda 2030 de desarrollo sostenible cuyos objetivos son: propiciar la integración de acciones y esfuerzos a las políticas y programas de desarrollo económico y social del país, incorporar la dimensión de la adaptación a los programas, planes y proyectos vinculados a la salud.⁽¹⁷⁻¹⁹⁾

Uso de medicina tradicional

Ante este complejo escenario y como parte del desarrollo sostenible, es necesario y podría ser muy beneficioso, considerar el uso de la Medicina Natural y Tradicional como especial estrategia para enfrentar los problemas de salud. Así pues, se comenzó a dimensionar y se marcó un hito en el desarrollo de las investigaciones en este campo, cuando en mayo de 1978, en Alma Ata⁽²⁰⁾, se realizó un llamado internacional para que los sistemas de salud incorporasen a sus sistemas de salud las medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas, con eficacia científicamente demostrada. En 1994 en la XXXI Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se adoptó una resolución en la que se solicitó al director general que examinara cómo la OMS podría promover la observancia y el mantenimiento de los conocimientos, tradiciones y remedios de los diferentes pueblos.⁽²¹⁾

Cuba respondió a esta convocatoria con la puesta en marcha de un programa que pronto se tradujo en un conjunto de objetivos estratégicos y acciones dirigidas a desarrollar técnicas y procedimientos insertados definitivamente dentro del Sistema Nacional de Salud, con el nombre de Medicina Tradicional y Natural (MTN)⁽²²⁾. La MTN es una especialidad de perfil amplio que, en su aplicación, abarca métodos de promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes. Desde su aprobación como especialidad médica dentro del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) en 1995, se estableció como principio la integración de las prácticas convencionales y no convencionales en beneficio del paciente, procurando evitar los términos "complementaria" o "alternativa" por ser éstas terapias concebidas como una opción más en el marco de su integración con la medicina convencional, de acuerdo con los postulados de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽²¹⁾. Es además, una especialidad médica con marco legal, sometida al escrutinio de la Red Nacional de Fármacos Vigilancia y de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, como cualquier otra especialidad.^(23,24)

El MINSAP materializa medidas que tributan a los lineamientos 158 y 132 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución cubana aprobados en los años 2011 y 2015, respectivamente⁽²⁵⁾; posteriormente en el año 2015, el Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros implementa el acuerdo No. 7551⁽²⁶⁾, el cual propuso la integración de la MNT o terapias tradicionales a situaciones de emergencias y de desastres, comenzándose así, un largo camino hasta la actualidad, en la formación de profesionales para que en tales

situaciones, puedan aplicar las diferentes modalidades que están aprobadas y reconocidas por el MINSAP.

Particularmente, en el lineamiento 132, se refiere al cumplimiento del Plan de acciones del MINSAP para garantizar el desarrollo, consolidación e incorporación de modalidades terapéuticas de la terapias tradicionales a los protocolos de tratamiento y guías de prácticas clínicas en la instituciones de atención, al dar respuesta al cuadro de salud con énfasis en la atención a urgencias, epidemias y situaciones de contingencias.⁽²⁷⁾

Es innegable la fortaleza que constituye la adecuada aplicación de las diferentes técnicas de la terapias tradicionales en cuanto al ahorro de recursos económicos e insumos médicos; al disminuir el uso de analgésicos, antiinflamatorios y otros fármacos; pues su propósito es prevenir y tratar las enfermedades a través de la activación de las propias capacidades o de los recursos biológicos naturales con que cuenta nuestro organismo, al mismo tiempo que armoniza a esta con la naturaleza, de ahí la utilización de ejercicios, dietas y plantas como arsenal de tratamiento⁽¹⁾.

Sin embargo, al revisar la bibliografía podemos notar que diferentes autores de trabajos finales de maestrías, diplomados, doctorados coinciden en identificar carencias cognitivas y conductuales en torno al uso de las Terapias Tradicionales en Desastres y aún es muy notable el déficit de investigaciones que aborden el tema y las intervenciones con la aplicación de las terapias tradicionales,⁽⁹⁻¹²⁾ sobre todo en la reducción de riesgo de desastres.

En tal sentido nos propusimos realizar este trabajo con el objetivo de, primeramente, revisar la normativa nacional e internacional sobre la gestión del riesgo de desastres, la adaptación a la variabilidad y cambio climático y el uso de medicina tradicional; posteriormente, con estos elementos fundamentales identificados, elaborar un plan de acción desde la perspectiva de la Gestión Integral para la Reducción de Riesgos de Desastres (GRRD) en el marco del primer nivel de atención para enfrentar los impactos de la variabilidad y cambio climático con la aplicación de las terapias tradicionales.

METODOLOGÍA

Para la revisión de la normativa nacional e internacional sobre la gestión del riesgo de desastres, la adaptación a la variabilidad y cambio climático y el uso de medicina tradicional, se realizó una búsqueda de artículos científicos en revistas indexadas a bases de datos como HINARI, EBSCO, Dynamed y Medline, publicados en los últimos 10 años, sin restricción de idioma. También se consultaron trabajos de terminación de maestrías, diplomados, doctorados, entre otros programas académicos.

Para la elaboración de un plan de acción desde la perspectiva de la GRRD en el marco del primer nivel de atención para

enfrentar los impactos de la variabilidad y cambio climático con la aplicación de las terapias tradicionales, se tomaron las bases y fundamentos de los estudios previamente encontrados.

RESULTADOS

Con respecto a la búsqueda de normativa legal nacional e internacional, fueron identificadas las siguientes normativas:

Normativas Internacionales:

1. Acuerdo de París sobre el Cambio Climático^(1,2,4,5,28)
2. Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres⁽²⁹⁾
3. Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible^(3,7,30,31), su objetivo eliminar huella de carbono, la reducción de riesgos y el desarrollo sostenible.
4. Declaración de Alma-Atá (1978)⁽³²⁾. Se basa atender las necesidades de salud con la práctica de la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, según proceda con el adiestramiento del personal de salud (médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad).
5. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023⁽³³⁾. Busca prestar apoyo a los estados miembros desarrollen el potencial de la medicina tradicional y complementaria para lograr una atención de salud centrada en el bienestar y la salud de las personas, y promuevan la utilización segura y eficaz de la mismas.
6. Declaración de Astana, 25-26 de octubre, 2018⁽³⁴⁾, la cual plantea que el éxito de la atención primaria de salud (APS) será conducido por el conocimiento y construcción de capacidades y Tecnología, al apoyar la ampliación y extensión del acceso a un rango de servicios de salud a través del uso de medicamentos asequibles, efectivos, seguros y de alta calidad, además incluir, donde sea apropiado, la medicina tradicional.

Normativas Nacionales:

1. Directiva No.1 del Presidente del Consejo de Defensa Nacional y las guías metodológicas.⁽³⁵⁾
2. Plan de Estado Tarea Vida 2017.⁽³⁶⁾
3. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución cubana^(25,37).
4. Resoluciones del Ministerio de Salud Pública: la Resolución 381-2015 que aprueba y regula la aplicación de diez modalidades terapéuticas de Medicina Nacional y Tradicional, autoriza su aplicación; la Resolución 388-2015 que aprueba y actualiza el programa académico de la

- residencia en Medicina Natural y Tradicional para médicos.
5. Acuerdo No. 7551 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros ⁽²⁶⁾, que propone la integración de la Medicina Natural y Tradicional (Terapias Tradicionales) a situaciones de emergencias y de desastres.
 6. EL Consejo de Estado (27 de mayo del 2004), aprueba aplicación de las diferentes modalidades de Terapias Tradicionales en los servicios de la salud en todo el territorio nacional, para la asistencia médica, la docencia, la investigación científica ⁽³⁸⁾.
 7. Programa del Médico y Enfermera de la Familia ⁽³⁹⁾.
 8. Código del Trabajo ⁽⁴⁰⁾.
 9. Constitución de la República de Cuba ⁽⁴¹⁾.
 10. Programa para el desarrollo y la generalización de la Medicina Tradicional y Natural ⁽²²⁾.

A partir de las normativas identificadas e información complementaria, se plantean la propuesta de un plan de acción desde la perspectiva de la GRRD en el marco del primer nivel de atención para enfrentar los impactos de la variabilidad y cambio climático con la aplicación de las terapias tradicionales (Tabla). Para ello, se tuvieron en cuenta los principios generales de tratamiento de las terapias tradicionales y aquellos que abordan terapias con evidencia científica de eficacia e inocuidad con un enfoque integrado a la GRRD y la adaptación al cambio climático. Se tuvo en cuenta los diferentes ámbitos donde se desenvuelve el individuo; se integró a los profesionales del nivel primario de atención, los directivos, la familia a los líderes formales e informales de la comunidad. Así como líneas de actuación desde la gestión, la docencia la asistencia y la investigación; las cuales se presentan a continuación:

Principios generales:

1. Ética: preservar los principios, valores y normas del estado cubano y de los derechos fundamentales de las personas.
2. Respeto: a la diversidad cultural, a los conocimientos individuales y colectivos, a las formas de uso y manejo tradicionales del territorio y protección a los recursos naturales, en concordancia con lo establecido en la Constitución.
3. Reconocimiento: de la influencia humana en el aumento de los gases de efecto invernadero que aceleran los procesos de cambio climático y los desastres.
4. Compromiso: individual, colectivo e institucional de contribuir a la adaptación al cambio climático, en el marco del desarrollo sostenible, para lograr una sociedad próspera, justa, inclusiva y solidaria.
5. Reflexión crítica: sobre los retos que propone el cambio climático, desde distintas perspectivas: la Gestión, la

docencia, la asistencia y la investigación que propicie la retroalimentación generadores de conocimiento para potenciar la adaptación al CC y la GRRD.

Principios de tratamiento de las terapias tradicionales en enfermedades crónicas no transmisibles, arbovirosis y otras afecciones sensibles al clima.

1. Asegurar las variantes de tratamiento según víctimas y enfermos.
2. Reforzar estos tratamientos con las medidas higiénico-sanitarias y anti-epidémicas.
3. Asegurar los medicamentos, material de curación y medios tradicionales naturales y bioenergéticas, de manera ininterrumpida.
4. Garantizar medios rústicos para la protección higiénico-sanitarias y anti-epidémicas
5. Garantizar medios rústicos y ejercicios tradicionales para los estados psicológicos y estrés postraumático.
6. Garantizar la organización y la localización de medios y recursos naturales y bioenergéticas necesarias.
7. Garantizar la preparación de los profesionales y su organización.

Principios para un enfoque integrado de reducción del riesgo de desastres y la adaptación a la variabilidad y cambio climático.

Estos consisten en incrementar:

1. El conocimiento sobre las amenazas y de la repercusión del cambio climático en la salud humana.
2. El conocimiento de la exposición, vulnerabilidad y la capacidad de respuesta a los impactos del CC en la salud humana.
3. El reconocimiento de los derechos y las responsabilidades individuales, institucionales y sociales.
4. La participación de la población en riesgo para lograr el cambio sistémico
5. La sinergia entre niveles, sectores y disciplinas
6. Las fuentes de conocimientos con carácter flexible y la capacidad de respuesta en diferentes escalas de tiempo
7. Las competencias para evitar daños

Líneas de actuación del plan de acción

Se definieron líneas de actuación (Gestión, Docencia Asistencia e Investigación), a partir de las principales vulnerabilidades ante la variabilidad y el cambio climático identificadas a través de la revisión documental, relacionadas con carencias cognitivas, conductuales, económicas, que determinan las competencias de los profesionales del primer

Tabla. Plan de acción para la aplicación de terapias tradicionales para en enfrentamiento al cambio climático en el primer nivel de atención.

Línea de actuación	Objetivos	Acciones	Indicadores
Gestión	Fortalecer la gestión institucional para la aplicación de las Terapias tradicionales en función de la adaptación al cambio climático a través de la incorporación e implementación de políticas, normas, convenios, programas y financiamiento.	Vincular las Terapias tradicionales a la temática de variabilidad y cambio climático en el instrumento de gestión para la reducción de riesgos de desastres (PRRD)	Número de actividades vinculadas a cada etapa del PRRD con énfasis en las etapas prevención y preparativos. Control y seguimiento periódico.
		Establecer convenios de colaboración para financiamiento de proyectos de investigación Adquirir recursos, insumos y contratación de personal para mantenimiento de equipos y medios médicos que facilitan los tratamientos de láser, ozonoterapia etc.	Número de convenios de colaboración para financiamiento de proyectos de investigación. Cantidad de insumos, materia orgánica para la elaboración de medicamentos naturales. Cantidad de mantenimientos realizados
Docencia	Formar profesionales del primer nivel de atención con habilidades, capacidades y actitudes para la aplicación de las Terapias tradicionales.	Identificar necesidades de aprendizaje en profesionales trabajadores y docentes. Diseñar cursos, talleres y diplomados que vinculen la preparación en Terapias tradicionales. Formar docentes para el uso de Terapias tradicionales en el auto cuidado con la aplicación de las Terapias tradicionales. Formar profesionales EBS y GBT para aplicación de las Terapias. Formar a no profesionales en salud en el auto cuidado con la aplicación de las Terapias tradicionales.	Banco de problemas. Cantidad de figuras docentes que den salida a las necesidades de aprendizajes identificadas. Porcentajes de docentes para desarrollar programas de estudios. Porcentajes de profesionales de los EBS preparados y GBT con hábitos y habilidades necesarios para aplicar las Terapias. Porcentajes de capacitación a trabajadores no profesionales en salud para el auto cuidado con el uso de Terapias tradicionales.
Investigación	Promover y realizar investigaciones relacionadas con la aplicación Terapias tradicionales y adaptación al cambio climático para la generación de conocimiento y la toma de decisiones desde una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial. Determinar eficacia del empleo de las diferentes modalidades en la ECNT. Determinar eficacia del empleo de las diferentes modalidades en las Arbovirosis. Determinar eficacia del empleo de las diferentes modalidades en otras afecciones sensibles al clima en la GRRD	Gestionar financiamientos para realizar proyectos de investigaciones. Diseñar y desarrollar investigación relacionados con la eficacia de terapéutica con las Terapias tradicionales en: ECNT. en la Arbovirosis. en otras afecciones sensibles al clima. Incorporar las Terapias tradicionales y adaptación al cambio climático como líneas de investigación en los programas o concursos de investigación. Institucionalizar concursos, revistas científicas, congresos, eventos, ferias y otros mecanismos para estimular la investigación sobre el empleo de las Terapias tradicionales en la adaptación al cambio climático. Realizar eventos científicos, fórum ciencia y técnicas para de difusión de las Terapias tradicionales y adaptación al cambio climático en la GRRD.	Cantidad de financiamiento de proyectos de investigación. Cantidad de Publicaciones relacionadas con la eficacia de terapéutica de las Terapias tradicionales en ECNT, en la Arbovirosis. en otras afecciones sensibles al clima en la GRRD. Porcentajes de proyectos, concursos, Eventos, Fórum realizados con estas temáticas. Resultado de investigaciones relacionados con la eficacia del empleo de estas terapias.
Asistencia	Fortalecer la aplicación de las diferentes modalidades de la Terapias tradicionales por los diversos actores de salud y comunitarios para incidir en la adaptación al cambio climático y la GRRD.	Crear vínculos y alianzas estratégicas con el gobierno nacional, provincial y municipal para el apoyo a la aplicación de las diferentes modalidades de las Terapias tradicionales por los profesionales EBS, GBT. Establecer vínculos y alianzas estratégicas con diferentes entidades (incluyendo al sector no estatal) para el apoyo a la aplicación de las diferentes modalidades. Seguimiento y control estadísticos de los pacientes que reciben tratamiento Sensibilizar a la comunidad para el autocuidado. Establecer alianzas a través de los medios de comunicación para difundir la temática. Realizar eventos comunitarios para la difusión del uso de la Terapias tradicionales. Creación de grupos de QI GONG Y TAI JI QUAN.	Número de alianzas realizada a nivel nacional, provincial y municipal. Número de alianzas realizada a nivel del sector no estatal Número de casos atendidos y tratados con diferentes modalidades de la Terapias tradicionales. Número de audiencias sanitarias, charlas educativas, Número de programas. Spot, plegables Número de eventos comunitarios realizados Número de grupos de QI GONG Y TAI JI QUAN creados.

ECNT: Enfermedades crónicas no transmisibles. PRRD: Programa de Reducción del Riesgo de Desastres. EBS: Equipos básicos de salud. GBT: Grupo básico de trabajo. GRRD: Gestión Integral para la Reducción de Riesgos de Desastres.

nivel de atención. La carencia de proyectos de investigación sobre la eficacia de los productos naturales y el impacto negativo del CC en los tres reinos: animal, vegetal y mineral, recursos que se utilizan en estas terapias y modifican sus principios activos y sus propiedades terapéuticas ^(11,42-46).

Gestión: potenciar búsqueda y firma de convenios internacionales, nacionales, intersectoriales, con gobiernos regionales y locales, con políticas que faciliten recursos, logística suficiente para el desarrollo de la docencia, la asistencia y la investigación.

Docencia: Desarrollar en demanda creciente la formación y capacitación especializada de médicos y enfermeras del médico de la familia (EBS; de los especialistas del Grupo Básico de trabajo (GBT) en técnicas de Terapias Tradicionales según especialidad, para el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y otras sensibles al clima. Lograr la multidisciplinariedad a corto y mediano plazo, con la participación de las carreras “ambientales” tales como: Biología, Ingeniería Forestal, Geografía entre otras como Economía, Ciencias Sociales. Añadir el enfoque tradicionalista los programas de pregrado, como catalizador en el proceso de adaptación al cambio climático y la GRRD ⁽⁴⁷⁻⁵²⁾.

Investigación: Potencializar la realización de investigaciones y generación de información por los profesionales de EBS y GBT sobre la eficacia de tratamiento con las Terapias Tradicionales, recursos naturales impactados por la variabilidad y cambio climático como la Fitoterapia, la Homeopatía, la Terapia Floral, la Helio talasoterapia, hidrología médica, ozonoterapia, apiterapia y la orientación nutricional naturista, en función de evidenciar y garantizar la seguridad e inocuidad en frecuencias, dosis de los tratamientos según cada enfermedad. Propiciar fondo de tiempo controlado para estos fines. Fortalecer la intersectorialidad y la multidisciplinariedad y la retroalimentación de la información resultante.

Asistencia: Requiere de profesionales del primer nivel de atención que según sus competencias profesionales pongan en práctica las diferentes modalidades de las Terapias Tradicionales, además de desarrollar investigaciones controladas que tributen al banco de problemas de la institución, asesoradas por investigadores que evidencien la seguridad e inocuidad de estas técnicas a través de la Medicina basada en evidencias (MBE) ⁽⁵³⁻⁵⁵⁾.

CONCLUSIÓN

Se encontraron diversas normativas a nivel nacional e internacional acerca de la gestión del riesgo de desastres, la adaptación a la variabilidad y cambio climático y el uso de medicina tradicional. Se diseñó desde la perspectiva de la GRRD en el primer nivel de atención para enfrentar los impactos de la variabilidad y el cambio climático al favorecer la aplicación de estas Terapias, abarca cuatro líneas estratégicas, 20 acciones, objetivos e indicadores

para evaluar el cumplimiento de las mismas, y potencia la intersectorialidad-sostenibilidad-multidisciplinariedad.

Referencias Bibliográficas

1. ONU/EIRD. El Cambio Climático y la reducción de riesgo de desastres [Internet]. Ginebra, Suiza: ONU/EIRD; 2008 [citado el 18 de febrero de 2019]. 14 p. Disponible en: <https://cidoc.marn.gob.sv/documentos/el-cambio-climatico-y-la-reduccion-del-riesgo-de-desastres/>
2. González-Sánchez Y, Fernández-Díaz Y, Gutiérrez-Soto T. El cambio climático y sus efectos en la salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2013 [citado el 18 de febrero de 2019]; 51(3): 331-7. Disponible en: <https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/383>
3. Más-Bermejo P. El cambio climático: un reto para los sistemas de salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2010 [citado el 18 de febrero de 2019]; 48 (3): 226-8. Disponible en: <https://revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/544>
4. Gaioli M, Blazquez A. Impacto del cambio climático en la salud. Med Infant [Internet]. 2016 [citado el 28 de febrero de 2019]; 23(1): 54-9. Disponible en: <https://www.medicinainfantil.org.ar/index.php/2016-volumen-xxiii/numero-1>
5. Corporación, Autónoma Regional del Valle del Cauca (CVC), Centro Internacional de Agricultura Tropical (CIAT), Departamento Administrativo de Gestión del Medio Ambiente (DAGMA). Inventario de Gases de Efecto Invernadero y Contaminantes Criterio para Santiago de Cali [Internet]. Cali, Colombia: Centro Internacional de Agricultura Tropical (CIAT); 2015 [citado el 28 de febrero de 2019]. 132 p. Disponible en: <https://cgspace.cgjar.org/handle/10568/72877>
6. Cubadebate. ONU: Invertir para mitigar el cambio climático es urgente y es asunto de todos [Internet]. Cubadebate [citado el 28 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2018/12/03/onu-invertir-para-mitigar-el-cambio-climatico-es-urgente-y-es-asunto-de-todos/>
7. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Habitat), Foro de los Ministros y Máximas Autoridades del sector de la Vivienda y el Urbanismo de América Latina y el Caribe (MINURVI). Plan de acción regional para la implementación de la nueva agenda urbana en América Latina y el Caribe, 2016-2036. Santiago, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2018 [citado el 16 de agosto de 2019]. 69 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11362/42144>
8. Helldén D, Andersson C, Nilsson M, Ebi KL, Friberg P, Alfvén T. Climate change and child health: a scoping review and an expanded conceptual framework. The Lancet Planetary Health. 2021;5(3):e164-75. doi:10.1016/S2542-5196(20)30274-6
9. Castell-Florit-Serrate P, Gispert-Abreu E, Lozano-Lefrán A. Cobertura universal de salud y conciliación de criterios en base a la experiencia cubana. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2015 [citado el 18 de febrero de 2019]; 41(5): 48-56. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/634>
10. Rojas-Ochoa F. El camino cubano hacia la cobertura universal 1960-2010. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2015 [citado el 18 de febrero de 2019]; 41(5): 11-9. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/629>

11. Planos Gutiérrez E, Rivero Vega R, Guevara Velazco V. Impacto del cambio climático y medidas de adaptación en Cuba [Internet]. La Habana, Cuba: Editora Geotech; 2013. 430 p. Disponible en: <https://repositorio.geotech.cu/jspui/handle/1234/2820>
12. Cubadebate. Discurso de Fidel Castro en Conferencia ONU sobre Medio Ambiente y Desarrollo, 1992 [Internet]. Cubadebate [citado el 18 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/opinion/1992/06/12/discurso-de-fidel-castro-en-conferencia-onu-sobre-medio-ambiente-y-desarrollo-1992/#.XGgHt9xrHIU>
13. Rodríguez García A. La protección del medioambiente en Cuba, una prioridad gubernamental. *Revista Novedades en Población*. 2019;15(30):113–22.
14. Rey Santos O. El Plan de Estado para el Enfrentamiento al Cambio Climático: la “Tarea Vida” [Internet]. Cuba: Instituto de Geografía Tropical (IGT); 2018 [citado el 18 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.geotech.cu/jspui/handle/1234/1513>
15. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de Cuba (CITMA). Enfrentamiento al Cambio Climático en la República de Cuba - Tarea Vida [Internet]. Cuba: CITMA; 2017 [citado el 18 de febrero de 2019]. 14 p. Disponible en: <http://repositorio.geotech.cu/jspui/handle/1234/2726>
16. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas Mayabeque. ¿Qué es la Tarea Vida? ESPECIAL Tarea Vida [Internet]. 2018 [citado el 18 de febrero de 2019]; 12(3). Disponible en: <https://www.scribd.com/document/415715000/bes03-18>
17. Yépez P, Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. Una visión salubrista de la convergencia estratégica para la agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. *Rev cub salud pública*. 2020;46(1):e1644.
18. Pinillos AA, Fernández-Fernández J-L, Mateo JF. Pasado, presente y futuro de los objetivos del desarrollo sostenible (ODS). La tecnología como catalizador (o inhibidor) de la Agenda 2030. *ICADE Revista de la Facultad de Derecho* [Internet]. 2019 [citado el 22 de diciembre de 2021];(108). doi:10.14422/icade.i108.y2019.001
19. Palma-De Cuevas SI. Planificación estratégica, sistémica y prospectiva para prevenir y mitigar riesgos de desastre en áreas urbanas históricas de Guatemala [Internet]. *Quivera Rev Estud Territ*. 2016 [citado el 20 de febrero de 2019]; 18(2): 11-30. Disponible en: <https://quivera.uaemex.mx/article/view/9637>
20. Cueto M. El legado de Alma-Ata, 40 años después. *Trab educ saúde*. 2018;16(3):845–8. doi:10.1590/1981-7746-sol00169
21. Organization WH. WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2019. 228 p.
22. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Programa para el desarrollo y la generalización de la Medicina Tradicional y Natural [Internet]. La Habana, Cuba: MINSAP; 2011 [citado el 15 de febrero de 2019]. 32 p. Disponible en: <https://docplayer.es/24129914-Programa-para-el-desarrollo-y-la-generalizacion-de-la-medicina-tradicional-y-natural.html>
23. García-Salman J. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2013 [citado el 19 de febrero de 2019];39(3):540-55. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/11>
24. Pascual Casamayor D, Pérez Campos YE, Morales Guerrero I. Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. *MEDISAN* [Internet]. 2014 [citado el 19 de febrero de 2019]; 18(10): 1467-74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000019&lng=es
25. Partido Comunista de Cuba. IV Congreso del Partido Comunista Cubano: Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución [Internet]. Cuba: Congreso del PCC; 2011 [citado el 15 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/documentos/2011/esp/1160711i.pdf>
26. Gaceta Oficial de la República de Cuba. Gaceta Oficial No. 17 Extraordinaria de 2015: Ministerio de Salud Pública Resolución No. 381 [Internet]. Cuba: Ministerio de Justicia de la República de Cuba; 2015 [citado el 15 de febrero de 2019]. 4 p. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/gaceta-oficial-no-17-extraordinaria-de-2015>
27. Perdomo Delgado J, González Pla E, Avello Romero L, Beltrán Delgado M, Carrero Figueroa M. Principales resultados del Plan de Acciones para garantizar el desarrollo y consolidación de la Medicina Natural y Tradicional en Cuba, 2018-2019. *Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional*. 2020; 3(1):e163. Disponible en: <https://revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/163>
28. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de Cuba. Tarea Vida [Internet]. 2019 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.citma.gob.cu/tarea-vida-4/>
29. Naciones Unidas. Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo Desastres 2015-2030 [Internet]. Ginebra, Suiza: Naciones Unidas; 2015 [citado el 15 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.unisdr.org/files/43291spanishsendaiframeworkfordisasterri>
30. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Informe anual sobre el progreso y los desafíos regionales de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago, Chile: CEPAL; 2017 [citado el 15 de febrero de 2019]. 117 p. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/41173>
31. Ministerio de Economía y Planificación de Cuba. Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social al 2030 [Internet]. Cuba: Ministerio de Economía y Planificación de Cuba; 2020 [citado el 16 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.mep.gob.cu/es/documento/agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible-plan-nacional-de-desarrollo-economico-y-social>
32. OPS. Declaración de Alma-Ata [Internet]. OMS; 2012 [citado el 15 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
33. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2013 [citado el 15 de febrero de 2019]. 75 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95008>
34. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Astaná: Conferencia mundial sobre atención primaria de salud: Astaná (Kazajistán), 25 y 26 de octubre de 2018 [Internet]. Astaná, Kazajistán: OMS; 2018 [citado el 15 de febrero de 2019].

- 2019]. 12 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328128>
35. Navarro Machado V, Iraola M. Salud y Desastres. Experiencias cubanas. 2010. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2009. 442 p.
 36. Ministerio de Educación de la República de Cuba. Tarea Vida: Plan de Estado [Internet]. Ministerio de Educación de la República de Cuba [citado el 18 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.mined.gob.cu/direccion-de-ciencia-y-tecnica/tarea-vida/>
 37. Consejo de Estado. Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución para el período 2016- 2021 [Internet]. Cuba: Consejo de Estado; 2017 [citado el 15 de febrero de 2019]. 47 p. Disponible en: <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Lineamientos%202016-2021%20Versi%C3%B3n%20Final.pdf>
 38. López-Puig P, García-Milián A, Alonso-Carbonell L, Perdomo-Delgado J, Segredo-Pérez A. Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2019 [citado el 15 de diciembre de 2019]; 45(2): e1168. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1168>
 39. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y la enfermera de la familia [Internet]. La Habana, Cuba; MINSAP; 2011 [citado el 15 de diciembre de 2019]. 43 p. Disponible en: https://instituciones.sld.cu/pdvedado/files/2019/11/programa_med_enf_completo.pdf
 40. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley No 116. Código de trabajo. Edición extraordinaria [Internet]. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2014 [citado el 15 de diciembre de 2019]. 453 p. Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/ley-116-de-2014-de-asamblea-nacional-del-poder-popular>
 41. Especial S. Gaceta Oficial de la República de Cuba publica nueva Constitución [Internet]. 2019 [citado el 28 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.vanguardia.cu/constitucion-cubana/13802-gaceta-oficial-de-la-republica-de-cuba-publica-nueva-constitucion-pdf>
 42. Gupta A, Singh PP, Singh P, Singh K, Singh AV, Singh SK, et al. Chapter 8- Medicinal Plants Under Climate Change: Impacts on Pharmaceutical Properties of Plants. En: Choudhary KK, Kumar A, Singh AK, editores. Climate Change and Agricultural Ecosystems [Internet]. Woodhead Publishing; 2019 [citado el 22 de diciembre de 2021]. p. 181–209. doi:10.1016/B978-0-12-816483-9.00008-6
 43. Ramos Alvaríño C. Los residuos en la industria farmacéutica. Revista CENIC Ciencias Biológicas [Internet]. 2006; 37(1): 25-31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181220542005>
 44. 1. Ahmadi-Lahijani MJ, Moori S. Current Status of Medicinal Plants in Perspective of Environmental Challenges and Global Climate Changes. En: Aftab T, editor. Environmental Challenges and Medicinal Plants: Sustainable Production Solutions under Adverse Conditions [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2022 [citado el 22 de diciembre de 2021]. p. 1–28. (Environmental Challenges and Solutions). doi:10.1007/978-3-030-92050-0_1
 45. Yepes A, Silveira Buckridge M. Respuestas de las plantas ante los factores ambientales del cambio climático global (Revisión). Colomb For [Internet]. 2011 [citado el 6 de septiembre de 2019]; 14(2): 213-32. doi: <https://doi.org/10.14483/udistrital.jour.colomb.for.2011.2.a06>
 46. Moron-Rodríguez F. Cambio climático, su impacto en la salud y las plantas medicinales. Cambio climático, su impacto en la salud y las plantas medicinales. Rev Cubana Plant Med [Internet]. 2013 [citado el 6 de septiembre de 2019]; 18(2):171–2. Disponible en: <https://revplantasmedicinas.sld.cu/index.php/pla/article/view/39/1>
 47. Paseiro Milán O. Desarrollo de las técnicas de medicina natural y tradicional en enfermeros de los consultorios del Policlínico “Orestes Falls Oñate”. 2008-2009 [Internet]. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Isla de la Juventud; 2009 [citado el 6 de septiembre de 2019]. 95 p. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos-pdf4/tecnicas-medicina-natural-tradicional-enfermeros/tecnicas-medicina-natural-tradicional-enfermeros.pdf>
 48. Ramírez-Oves I, García-Navas Y. Estrategia curricular de Medicina Tradicional y Natural en la carrera de Psicología de la Salud. EDUMECENTRO [Internet]. 2014 [citado el 9 de septiembre de 2019]; 6(2): 184-98. Disponible en: <https://revdumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/335>
 49. Torres Quiala M, Fernández Ortega M, Charroó Portilla O, Fuentes Prats RA, Ravelo Torres Y. Evaluación de contenidos de Medicina Natural y Tradicional en Examen Estatal, curso 2013-2014. Rev Inf Cient [Internet]. 2017 [citado el 7 de septiembre de 2019]; 96(5): 846-55. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1744>
 50. Valle-Cárdenas BD, Valdés-Rodríguez OA, Conde C, Zavaleta-Lizárraga L, Valle-Cárdenas BD, Valdés-Rodríguez OA, et al. Las organizaciones de la sociedad civil y su papel en la adaptación al cambio climático en México. Revista mexicana de investigación educativa. 2020;25(87):1149–82.
 51. Perdomo-Delgado J. La Medicina Natural y Tradicional en el contexto de la Educación Médica Superior. EDUMECENTRO [Internet]. 2016; 8(Supl 1): 1-4. Disponible en: https://revdumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/738/pdf_136
 52. Morejón Barroso O, Varela Castro L, Morejón Barroso O, Varela Castro L. Medicina natural y tradicional, breve historia e integración en Cienfuegos. MediSur. 2020;18(1):7–9.
 53. Fariñas Salas A, Cutiño Clavel I, Pichin Quesada M. Medicina tradicional y natural y la teoría de las complejidades. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado el 18 de diciembre de 2019]; 18(1): 105-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000100015
 54. González Pla EA, Perdomo Delgado J, Estrada Cartaya JC, McFarlane E, Otero Barros M. Medicina tradicional, complementaria o alternativa en la medicina militar. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2014 [citado el 18 de diciembre de 2019]; 43(1): 105–12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000100012
 55. Tamayo León R. Reconocen la Medicina natural y tradicional como especialidad médica [Internet]. Juventud Rebelde [citado el 18 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2015-05-25/reconocen-la-medicina-natural-y-tradicional-como-especialidad-medica>