

La medicina tradicional herbolaria en los sistemas de salud convencionales

The traditional herbalist medicine in the conventional health systems

Yenice Lima López^{1*}

Vivian Guzmán Guzmán ¹

Yahimara López Linares ²

Ruth Satchwell Robinson ¹

1. Facultad de Ciencias Médicas Dr. José Assef Yara. Ciego de Ávila. Cuba.

2. Policlínico Belkis Sotomayor. Ciego de Ávila.Cuba

* Autora para la correspondencia: yenice@infomed.sld.cu

RESUMEN

La medicina tradicional herbolaria desde su evolución hasta la contemporaneidad ha sido objeto de uso para la medicina convencional. Por eso el objetivo del trabajo es describir el comportamiento de la medicina tradicional herbolaria en los sistemas de salud convencionales. Se realizó la búsqueda y análisis documental de numerosas fuentes sobre la temática pertenecientes a las bases de datos SciELO Cuba, SciELO Regional, ScienceDirect, Clinical Key, Cumed, Lilacs. Se concluye que la actualidad social registra manifestaciones alentadoras en el campo de la aceptación de la herbolaria como medicina complementaria por el equipo de salud y un renovado interés en el ámbito mundial por estudiar los efectos que tienen las plantas sobre la salud.

Palabras clave: medicina tradicional herbolaria; sistemas de salud.

ABSTRACT

The traditional herbalist medicine from its evolution to the contemporaneity has been an object use for the conventional medicine. That's why the objective of the work is to describe the behavior of the traditional herbalist medicine in the conventional health systems. A search and documentary analysis of numerous sources on the subject-matter belonging to the databases SciELO Cuba, SciELO Regional, ScienceDirect, Clinical Key, Cumed, Lilacs was carried out. It is concluded that the social actuality registers encouraging declarations in the field of the acceptance of the herbalist as complementary medicine for the team of health and a renewed interest in the world ambience to study the effects that have the plants on the health.

Keywords: traditional herbalist medicine; systems of health.

Recibido: 15/5/2018

Aprobado: 12/3/2019

Introducción

Las investigaciones sobre medicina tradicional herbolaria adquieren cada día mayor interés, aun cuando todavía no existe una uniformidad de criterios acerca de su conceptualización.

En la literatura consultada, autores como Martens, consideran que este conocimiento “[...] es el resultado de experiencias acumulativas para tratar problemas concretos de salud”.⁽¹⁾ En este sentido, las diversas formas de atención y cuidado de la salud se configuran no solo como estrategias de supervivencia desarrolladas por colectivos, sino que también se debe a la pervivencia de modos culturales tradicionales, la validación de mecanismos de identidad, integración cultural y la generación de alternativas de autogestión en materia de salud por los grupos.

Lo anterior se refuerza con el criterio de Bejerano que propone: “[...] amplificar el proceso de aprehensión de la realidad cultural de las diferentes prácticas tradicionales es sin duda necesario para que el saber científico pueda abrirse a la aplicación de algunos conocimientos que el saber popular encierra”.⁽²⁾ Lo que acentúa que instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) perfilen canales de colaboración de la cultura médica en torno a la integración de ambas prácticas al modelo médico hegemónico.

En América Latina, marcado interés despertó el libro *Plantas medicinales y medicina natural en Chile* (2da edición; 2009) de Miguel Ángel Morales Segura y Juan Pablo Morales Montecinos, la obra permite comprender los alcances de la Fitoterapia Moderna o Fitomedicina para contribuir a mejorar la atención de pacientes y el incremento del conocimiento de tradiciones etnomedicinales arraigadas en la población.

Debe destacarse, en el 2012, el artículo de Manuel Ignacio Pinto Barrero *Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia*. Donde exploró el patrón de uso de la medicina tradicional particularmente en algunos países latinoamericanos, y las ventajas que se obtienen con su uso dentro de la prestación de servicios de Salud, para finalmente presentar un modelo integral de aplicación dentro del Sistema de Salud.

En Cuba, la temática no ha sido tratada con la abundancia y sistematicidad que el tema requiere, generalmente se aborda agrupando los recursos de curación que se han integrado como parte del sistema médico cubano, en respuesta al bloqueo económico de Estados Unidos hacia el país, la estrategia delineada por las Fuerzas Armadas Revolucionarias a la medicina en tiempo de contingencia y como consecuencia de la Crisis del Periodo Especial. La mayoría de los trabajos de la temática se limitan a exponer una reseña de la importancia de la medicina tradicional herbolaria como terapia fundamental o alternativa para el cuidado de la salud de la población mundial y su influencia en la obtención y el desarrollo de nuevos fármacos.

Desde este punto de vista, Silvia Prieto-González et al, del Centro de Química y Farmacéutica de La Habana en su artículo del 2004 Actualidad de la Medicina Tradicional Herbolaria,⁽³⁾ abordó el papel de la medicina tradicional herbolaria en el tratamiento de enfermedades, así como las tendencias en el crecimiento de este atractivo sector.

En la segunda década del siglo XXI, aunque predominan las investigaciones sobre efectividad de los productos herbarios, en el año 2010 sobresale la obra Sanación popular y medicina Natural y Tradicional. Dos sistemas de salud en el municipio Contramaestre⁽⁴⁾ de Liudmila Lahera y Juan C. Rosario Molina. Estudio que destaca las implicaciones culturales que tienen los sistemas de salud para la construcción de diferentes identidades culturales y demostró que entre ambos sistemas de salud, existe un prominente entrecruzamiento entre saberes populares y prácticas clínicas. Por lo cual el objetivo de la revisión fue describir el comportamiento de la medicina tradicional herbolaria en los sistemas de salud convencionales.

Desarrollo

Medicina tradicional herbolaria

La medicina herbaria es la forma más antigua de la asistencia sanitaria a través de la utilización de plantas y extractos de hierbas por su valor terapéutico.

Este tipo de medicina se ha definido por tres escuelas de pensamiento: ayurvédica herboristería, herboristería tradicional China y occidental de la medicina herbaria. Esta última sigue siendo parte de los tratamientos tradicionales, que en América Latina se expresa en zonas rurales e indígenas a través de curadores especializados, chamanes, parteras empíricas, espiritualistas, yerberos, en las urbanas se manifiesta en las mujeres, que realizan los remedios caseros y su integración en algunos sistemas de salud convencionales donde la practican los profesionales de la salud.⁽¹⁾

Analizado desde la perspectiva de la dialéctica como método, ocurrió un proceso de negación metafísica cuando los sistemas médicos dominantes del siglo XX intentan negar con el desarrollo de la ciencia aplicada a la industria farmacéutica los recursos medicamentosos herbarios que la precedieron desde sus orígenes, lo que favoreció que “el conocimiento en el uso y manejo de los recursos naturales”⁽⁵⁾ se relegara.

Actualmente el reconsiderar la sabiduría popular, razonar y justificar el uso de las plantas medicinales sobre la base del conocimiento científico derivado del estudio farmacológico y de la experimentación clínica en la ciencia denominada Fitoterapia ha ocurrido físicamente un proceso de negación dialéctica en que se retoma los recursos herbarios asimilándose en nuevas y mejores condiciones para la obtención de resultados superiores.

Se revela en los estudios antropológicos una amplia gama de posiciones respecto a las concepciones e interpretación de los resultados de la medicina tradicional herbolaria. Los que abarcan los trabajos en conjunto de botánicos, médicos y farmacólogos en el campo de la herbolaria; el interés en el ámbito mundial por estudiar los efectos que tienen las plantas sobre la salud; la utilidad y vigencia de la herbolaria; y su integración a los sistemas de salud oficiales con la denominación de medicina alternativa o complementaria.

Según las literaturas consultadas y mencionadas anteriormente en la introducción, existen diferentes términos para designar el uso de las plantas medicinales en la medicación, los cuales están en dependencia de la región y la cultura.

A partir de estas nociones, las autoras de la investigación entenderán a la medicina tradicional herbolaria como la práctica y conocimiento sobre la utilización de medicamentos herbarios incluyendo animales y/o minerales que por su valor terapéutico son usados por una comunidad o grupo, tanto urbanos, rurales, indígenas y profesionales de la salud, determinado para la atención, promoción, prevención y/o tratamiento de problemas de salud. En él se visualizan los referentes teóricos que asumen los autores consultados para representar la

medicina herbolaria en un contexto, elementos que no difieren con las tres modalidades de uso de las plantas medicinales definidas por la Organización Mundial de la Salud. ⁽⁶⁾

Historia de la medicina tradicional herbolaria hasta el siglo XXI

Hasta el advenimiento de la medicina científica, el hombre dependió de ellas para el tratamiento de sus enfermedades. En tal sentido se destacan griegos y romanos como: Teofrasto (370-287 a.C.) autor de un libro sobre plantas y piedras; Plinio el Viejo (siglo I d. C.) con su extensísima “Historia natural” con nada menos que 37 tomos, algunos de los cuales están dedicados a plantas bienhechoras de la salud y Claudio Galeno (131-200 d. C.) que en sus libros codificó y sistematizó por primera vez fármacos procedentes del reino vegetal, animal y mineral.

Entre los siglos XV y XVII eran los herbolarios, los que describían con la botánica los conocimientos sobre las hierbas medicinales, y sus medicamentos por lo general surtían efecto.

A partir del siglo XVIII y el XIX, la aparición del estudio químico de la composición de los productos naturales y la síntesis de sus sustancias activas, la aparición de los antibióticos, el surgimiento de grandes industrias farmacéuticas, así como la fructífera relación entre la química y la medicina, dieron lugar a que los productos de origen natural, las drogas secas y los extractos, pasaran de un lugar preponderante a ocupar un segundo plano.

En las últimas décadas del siglo XX se volvió a alcanzar una presencia cada vez mayor en la Medicina Occidental herbaria debido a que:

- En Alma Ata en 1978, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso a la Atención Primaria de Salud (APS), como estrategia involucrar a representantes de la medicina tradicional y sus métodos terapéuticos.

- Países como China, Cuba, Sri-Lanka, Tailandia y otros han inscrito oficialmente en sus programas de salud el uso de la medicina tradicional herbolaria, basado en el aval científico de algunas plantas medicinales.
- En 1992, la OMS prioriza los esfuerzos de la Atención Primaria de Salud en las plantas y su poder curativo. ^(3,6)

En resumen, se registran manifestaciones alentadoras y un renovado interés en el ámbito mundial por estudiar los efectos que tienen las plantas sobre la salud.

Experiencias de integración de modelos de medicina tradicional herbolaria y medicina convencional.

En la actualidad se aprecia interés progresivo en un gran número de países por la integración de los sistemas médicos nombrados por algunos “alternativos” al sistema médico hegemónico imperante.

Pionero en esta experiencia se encuentra China, que desde el año 1950, mediante un diseño novedoso de modelos de atención adoptan la integración de la Medicina Tradicional con la Medicina Occidental.

En Francia desde el año 1947, la seguridad social realiza reembolsos a pacientes que hayan recibido terapias o prescripciones médicas de quiropraixa, fitoterapia y acupuntura, esta última, la mayor beneficiaria de la seguridad social francesa al abonarse los reintegros de los que reciben el tratamiento.

Vietnam, a partir de 1955 contó con la creación del Instituto de Medicina Tradicional (IMT) y el Instituto de Nacional de Acupuntura (INAV) ambos encargados de la recuperación de los conocimientos de la medicina tradicional y su estudio a través de acciones como reuniones con curanderas de etnias, apoyo ministerial del cultivo de 35 plantas medicinales en todas las comunidades y jardines dentro de los centros médicos rurales. ⁽⁷⁾

En este sentido la OMS ha establecido cuatro objetivos relativos a la política de la medicina tradicional: inocuidad, eficacia y calidad, acceso y uso racional; del mismo modo ha identificado tres tipos de sistemas de salud para describir hasta qué punto la Medicina Tradicional/ Complementaria o Alternativa está relacionada con el sistema sanitario oficialmente reconocido: Sistema integrado, Sistema inclusivo, y Sistema tolerante. ⁽⁶⁾

En otras latitudes, a modo de ejemplo las experiencias que se describen se realizan por afinidad sociocultural sin embargo, no son las únicas que se desarrollan en el mundo.

En Costa Rica, comenzando en el 2000, la caja Costarricense de Seguro Social destinó un espacio para la eventual consulta de terapeutas indígenas y la atención herbolaria en la Clínica de Suretka- Talamanca. Hay varias organizaciones de medicina tradicional, principalmente de cultivo y distribución de plantas medicinales.

En Guatemala, con los Médicos Descalzos en el 2003, está avocada al desarrollo endógeno de la Medicina Tradicional en las áreas rurales. Se propone rescatar los conocimientos tradicionales en la salud herbolaria, mejorar la accesibilidad del primer nivel de atención con la incorporación de la medicina natural herbolaria de acceso local y promueven la articulación entre los actores de la medicina tradicional y el sistema integral de atención en salud. ⁽³⁾

Relacionado con lo anterior, en el “Coloquio de culturas científicas y saberes locales: asimilación, hibridación y resistencia” de la Universidad Nacional de Colombia, celebrado en el 2004, como resultado del evento se propuso crear una red de plantas medicinales del Cono Sur para la protección de estos saberes, las prácticas, el acceso a este conocimiento y su necesaria relación con la conservación del medio ambiente y la autogestión en la reproducción de las plantas medicinales.

Por su parte, Brasil, comenzando en el 2005, asume un Sistema de Información Ambulatorio, que permite hacer seguimiento a las consultas médicas, de homeopatía, Medicina Tradicional China y fitoterapéutica, en todas las regiones del país. Igualmente, establecen como directrices, la incorporación e implementación de las políticas en medicina tradicional y complementaria en el sistema único de salud, dentro de las actividades de promoción de la salud para prevención y recuperación de la enfermedad. ^(3, 8)

Un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud determinó que alrededor del 80 % de la población del mundo todavía depende de la medicina a base de hierbas para curar ciertas dolencias, ⁽⁶⁾ pero la mayoría de las hierbas medicinales recomendadas quedan fuera de la regulación sobre medicamentos estándar. Lo que incide fuertemente en que la medicina herbolaria occidental continúe siendo una parte de los tratamientos tradicionales.

Integración de modelos de medicina tradicional herbolaria y medicina convencional en Cuba

Después del triunfo de la Revolución se fundó en 1973, la Estación Experimental de Plantas Medicinales en la provincia de La Habana, que por el trabajo de sus investigadores adquirió una base científica con la publicación de los resultados de estudios genéticos de la flora desde 1974 bajo el título de Plantas Medicinales y Venenosas de Cuba y la revista Plantas Medicinales: Boletín de Reseñas en 1982. Sin embargo, no es hasta la década del 80 que se promovió la primera introducción consciente, en el Sistema Nacional de Salud de la Medicina Natural y Tradicional, como parte del cumplimiento del objetivo principal de trabajo del quinquenio 1976-1980, ⁽⁹⁾ que se caracterizó por el empleo de prácticas aisladas de medicina verde, acupuntura y fangos minerales, que se alejaban de las prácticas terapéuticas desarrolladas en la población cubana.

De forma continua se realizaron investigaciones de etnobotánica, liderada por el Instituto de Botánica de la Academia de Ciencias de Cuba, a partir de 1985. Los primeros resultados datan del año 1987, principalmente se relacionaban con las

plantas medicinales, y a pesar del rico caudal de información no fueron objeto de atención del profesional de la salud. Mientras que otros trabajos como *La Medicina Popular de Cuba. Médicos de antaño, curanderos, santeros y paleros de hogaño*⁽⁴⁾ de Lidia Cabrera (1984), y en 1987 *El Folclore Médico de Cuba de Seone*⁽¹⁰⁾ describen no solamente el inventario de plantas medicinales, sino también los procedimientos y formas de preparación.

En la misma década jugó un papel significativo en el rescate de las plantas medicinales las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR) y su política de fabricación de medicamentos a partir de plantas medicinales, como parte de sus planes para tiempo de Guerra, con la creación del Laboratorio Central de Medicina Herbolaria del Instituto Superior de Medicina Militar.⁽⁷⁾ Esto permitió que a inicios de los 90 se convirtiera en la institución que implementó los nuevos métodos para la producción de medicamentos a través de las plantas medicinales y orientó los rumbos integrativos con el sistema de salud con la Directiva 8/93, que instrumentó el desarrollo del programa de plantas medicinales en ese ministerio.

En 1992 se confeccionó y publicó la *Guía Terapéutica Dispensarial de Fitofármacos y Apifármacos*, la cual recoge experiencias de todas las provincias del país sobre 233 formulaciones de medicamentos herbolarios y 15 apifármacos. Además de coleccionar la dosificación, formulación, almacenamiento, envase, estabilidad, acciones farmacológicas, vías de administración, contradicciones y advertencias para su uso por los profesionales de la salud.⁽¹¹⁾

La Directiva 26/95 amplió la responsabilidad del desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) hacia el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), el Ministerio de la Agricultura y el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, otorgándole el nombre de medicina alternativa, complementaria.

A estas le siguieron: la aprobación y ejecución del Programa Nacional para el Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural (MTN) en 1996, que permitió la introducción de forma escalonada de la MNT al Sistema Nacional de Salud, no

sólo a las estructuras gubernamentales y a los profesionales de la salud, sino también a los sectores productivos y a toda la población.⁽¹²⁾

En este mismo año, el Ministro de Salud, creó un nuevo programa de investigación de plantas medicinales, el “Programa RAMAL de investigación”, de cuya Comisión Nacional, el Dr. Francisco Morón fue presidente. Este fue un proyecto extenso, que incluyó no solo la investigación y validación de plantas medicinales, sino también prácticas médicas y terapias ligadas al uso y desarrollo de medicina ecológica.⁽³⁾

La Resolución 9/1997 del MINSAP, que puso en vigor en el Sistema Nacional de Salud cubano el Programa Nacional para el desarrollo y generalización de la MNT, estableció como principio la integración de las prácticas convencionales y no convencionales en beneficio de la Medicina, al plantear las actividades relacionadas con la producción, distribución, prescripción y consumo de productos naturales.

Coincidiendo con estos criterios son reeditados muchos libros y revistas de ciencias sociales que dan una cobertura mediática a cultos y prácticas religiosas de los practicantes e investigadores de religiones afrocubanas, entre ellos: en 1990 Los Orishas en Cuba de Natalia Bolívar; El vodú en Cuba, de un equipo de investigadores de la Casa del Caribe en Santiago de Cuba, dirigidos por Joel James, El Monte en su segunda edición de Lidia Cabrera en el que aparece un glosario de plantas medicinales y formas de curación y los casos de Miguel Barnet en 1995 y Baltar Rodríguez en 1997.⁽¹³⁾

Otro de los proyectos que, remontándose a la época de los 80 y que ha sido de gran ayuda para satisfacer las necesidades del Periodo Especial en Cuba ha sido el programa TRAMIL (Traditional Medicine in the Islands) programa de investigación aplicada a medicina popular en el Caribe, cuyo objetivo es racionalizar las prácticas médicas basadas en plantas medicinales.”⁽¹²⁾

Iniciado el siglo XXI se continuó la publicación de textos que refieren el uso de plantas con fines curativos en el 2001 El Sistema Religioso de los Afrocubanos de Rómulo Lachatañeré y Álvarez Durán, 2002.⁽¹³⁾ Los contenidos y descripciones etnográficas de estos textos han servido de manuales de consulta para el conocimiento de las propiedades medicinales y mágicas de la floresta cubana.

El reglamento 28/2002 que incluyó requisitos para la solicitud de inscripción renovación y modificación en los registros de medicamentos de origen natural de uso humano. El acuerdo 4282/2002 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros de la República de Cuba que estableció las disposiciones para la consolidación en el país de la estrategia para su desarrollo.

Se mantiene la edición de literaturas más actuales como Ewé Layé: fuente de vida⁽¹⁴⁾ de Tomasa González Pérez del 2003; en la Revista Cubana de Plantas Medicinales del 2006, se publicó una carta de la Dra. C. Irma Castro Méndez del Comité Editorial Actualidad de la Medicina Tradicional Herbolaria. En este se relató el trabajo de los grupos de investigación que en el país han contribuido a la transformación del conocimiento tradicional en científico.

Mientras que con Plantas medicinales: Guía para su uso en la atención primaria de salud; por los doctores Nelson Melgarejo López, Guadalupe Álvarez Bustamante y el agrónomo Antonio Alfonso Abad que logra unificar los conocimientos de ambas medicinas y otra como Un Científico popular⁽¹⁵⁾ del Dr. Rodolfo Arencibia Figueroa donde se reconoce la labor de rescate de las plantas medicinales a través de una historia de vida, ambas del 2008. Guarda también cierta relación las investigaciones para demostrar la eficacia de una planta o producto natural en determinada enfermedad como: Las algas marinas como fuentes de fitofármacos Antioxidantes del 2009 de Juan A. Cabrera y del mismo año Arándanos útiles en Diabetes tipo II de Ana Elsa Batista González.

La intención del Estado cubano de desarrollar la medicina tradicional continua avanzando durante el 2009 y 2011 con la Resolución 261 del MINSAP que aprueba las modalidades de la MNT en los servicios de salud en todo el territorio

nacional, donde la fitoterapia y apiterapia aparecen en primer orden, especialmente por la aceptación de estos productos; el más reciente Formulario Nacional de Fitofármacos y Apifármacos, editado en el 2010 con la participación de grupos de expertos de diversos centros e instituciones del país, elaborado a partir de las plantas medicinales aprobadas por el Centro Estatal para el Control de la Calidad de los Medicamentos (CECMED).

En el mismo 2010 se destaca la obra Sanación popular y Medicina Natural y Tradicional. Dos sistemas de salud en el municipio Contramaestre de Liudmila Lahera y Juan C. Rosario Molina. Estudio que demostró que entre ambos sistemas de salud, existe un prominente entrecruzamiento entre saberes populares y prácticas clínicas; otras publicaciones para avalar, educar y enseñar el arte de cultivar y tratar con la medicina herbolaria como Especies medicinales en el Delta del Orinoco: aspectos promisorios para la medicina tradicional cubana ⁽¹⁶⁾ del 2011, Utilidad de la fitoterapia en el insomnio de Odalis Betancourt Álvarez del 2012, incursionaron en el uso medicinal de las plantas en el orden científico como tradicional.

En el 2012 aparecen los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución en los que se hace el llamado, en el lineamiento 158 del capítulo VI sobre Política Social dedicado a la Salud, a “Prestar la máxima atención al desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional”. En el lineamiento 222 del capítulo VIII sobre Política Industrial y Energética se plantea: “Desarrollar la industria de suplementos dietéticos y medicamentos naturales, a partir de insumos nacionales, para el consumo y la exportación.” ⁽¹⁷⁾

La práctica de la medicina natural en la población aún es débil, a pesar de haberse creado servicios especializados entre 1995 y 2002, en todas las provincias del país con un resultado, desde el punto de vista económico, relevante y con una producción de 342 millones de frascos de medicamentos naturales que permitió ahorrar 17 millones de dólares por la sustitución de materias primas importadas; ⁽⁷⁾ a ello se suma la continua publicación y reedición de libros sobre esta materia.

Además de tener como particular la réplica de la medicina tradicional certificada por otros sistemas y el no aprovechamiento de “[...] las aportaciones de las técnicas terapéuticas tradicionales que responden a la inteligencia y la sabiduría popular cubana”.⁽¹⁸⁾

En este sentido se comprendió que el desarrollo de una epistemología popular puede ser útil para una mejor comprensión de los condicionantes de la cultura científica y en general para las políticas de promoción y gestión del conocimiento y la gobernanza de la ciencia.

Su integración al sistema nacional de salud, no es utilizada en toda su capacidad, posibilidades, ni de igual manera en todos los territorios del país, “[...] recopilar información sobre los elementos de la medicina popular o ideas sobre la curación presentes en las diferentes comunidades a lo largo del país, no se aprovecha”, lo que retrasa su desarrollo según plantea Vega López en su tesis de diploma,⁽¹⁸⁾ principalmente por los conflictos que puede tener un médico en relación con el conocimiento que posee de medicina tradicional herbolaria y el uso que en la práctica le da a esta.

Conclusiones

La perspectiva antropológica en los estudios que se han localizado sobre la medicina herbolaria como parte de su incorporación a la práctica médica, resultan relevantes para progresar su integración al sistema nacional de salud.

Se describe también los diferentes modelos que se han utilizado en diversos países de América Latina y Cuba con respecto al uso de este tipo de medicina y su integración al modelo médico convencional.

Se ofrece la conceptualización destacando el papel que esta ha jugado en su evolución histórica hasta la contemporaneidad como una alternativa de solución a los problemas de enfermedad, insistiendo en su utilidad por la población como recurso de curación, revelándose el modelo integrado que se mantienen en Cuba

por la incidencia del gusto de la población a este tipo de medicina y la política del estado en relación a salud.

La falta de coherencia entre los estudios etnobotánicos, etnográficos, etnomédicos y farmacológicos, debido a la fuerte sectorización de los campos disciplinares entre las diferentes instituciones cubanas compulsa a hacer presente la necesidad de su estudio a mayor profundidad.

Referencias bibliográficas

1. Martens R. Plantas que se esconden, y plantas que se mueven en la cordillera andina de Mérida-Venezuela. Bol Antrop. 2003; 21(59): 339-350.
2. Bejarano I. Lo culto y lo popular. Medicina letrada y medicina tradicional. Hacia una práctica unificada de los conocimientos médicos. Cuad Facultad Human C sociales. 2004; 8(24):13-22.
3. Prieto González S, Garrido Garrido G, González Lavaut JA, Molina Torres J. Actualidad de la Medicina Tradicional Herbolaria. Revista CENIC Ciencias Biológicas [Internet].2004[citado 15 Feb 2016]; 35(1). Disponible en: <https://revista.cnic.edu.cu/revistaCB/articulos/actualidad-de-la-medicina-tradicional-herbolaria>
4. Marrero Lahera L, Rosario Molina JC. Sanación popular y medicina natural y tradicional: dos sistemas en el municipio Contramaestre. Batey [Internet]. 2013 [citado 15 Feb 2016].5(5).Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5149865>
5. Pinilla Moreno NH. Comunidades colonas, indígenas y campesinas, conocedores de los recursos vegetales de las selvas y montañas colombianas. En: Simposio sobre plantas medicinales y /o toxicas: 26 de octubre de 1994, Antioquia, Colombia. Medellín: Universidad de Antioquia; 1994. p.30-45.

6. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005[Internet]. Ginebra: Department of Essential Drugs and Medicines Policy, World Health Organization; 2002 [citado 15 Feb 2016]. Disponible en:
<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2299s/s2299s.pdf>
7. Embid A. Integración de la Medicina natural y tradicional a los sistemas de salud en Vietnam- Cuba –Venezuela. Boletín Armas Defensa Salud [internet] 2011. [citado 15 Feb 2016]. Disponible en:
<http://www.amcmh.org/PagAMC/downloads/ads122.htm>
8. Campos Navarro R. La medicina intercultural en Hospitales rurales de América Latina. Nueva época [Internet]. 1999 [citado 15 Feb 2016]; 4(7). Disponible en:
<https://docplayer.es/9617196-La-medicina-intercultural-en-hospitales-rurales-de-america-latina.html>
9. Programa Nacional de Medicina Tradicional y Natural [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1999 [citado 15 Feb 2016]. Disponible en:
www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/programa_nacional_de_mnt.pdf
10. Seone J. El Folclore Médico de Cuba. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1987.
11. Plantas medicinales: la experiencia cubana [Internet]. La Habana: Biblioteca Virtual de Salud; 2013 [citado 15 Feb 2016]. Disponible en:
<http://www.biomanantial.com/plantas-medicinales-experiencia-cubana-a-133-es.html>
12. Programa de investigación aplicada a la medicina popular del Caribe. [Internet]. Martinique: Université des Antilles; 1999[citado 15 Feb 2016]. Disponible en: <http://www.tramil.net/es>
13. Beldarraín Chaple E. ¿Estudia el proceso salud – enfermedad la antropología cubana? Cuiculco. 2009; 16(46):58-69.
14. González Pérez T. Ewé Layé: fuente de vida. Sancti Spiritus: Ediciones Luminaria; 2003.

15. Arencibia Figueroa R. Un Científico popular. La Habana: Ciencia y Educación; 2008.
16. García Valido PE. Especies medicinales en el Delta del Orinoco: aspectos promisorios para la medicina tradicional cubana. La Habana: Ciencias Médicas; 2011.
17. Partido Comunista de Cuba. Lineamientos del Sexto Congreso de la política económica y social del Partido Comunista de Cuba y la Revolución. La Habana: Editorial Política; 2011.
18. Vega López A. El papel de los conocimientos de salud en el uso /práctica de la Medicina Natural Tradicional. Un estudio de caso en dos áreas de salud de la Habana [tesis]. La Habana: Universidad de la Habana; 2013.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflicto de intereses respecto a este texto.

Lima López. Licenciada en Historia. Máster en Historia y Antropología. Profesora Auxiliar.

Guzmán Guzmán. Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Especialista de Primer Grado en Farmacología.

López Linares. Doctora en Medicina. Residente de MGI.

Satchwell Robinson. Licenciada en Inglés. Profesora Asistente.