

Inclusión de la Medicina Natural y Tradicional en la educación médica

Inclusion of Traditional and Complementary Medicine in medical education

Vladimir Molina Raad¹

Yulieth Yalith Hernández Cruz²

Marisol Salas Sosa³

Resumen

La medicina natural y tradicional se encuentra entre las prioridades del sistema de salud cubano, definidas y establecidas por el Ministerio de Salud Pública, por los aportes que ofrece en materia de atención médica, fundamentalmente en el campo del tratamiento de determinadas enfermedades. Dirigida a la esfera de la asistencia médica en cualquiera de sus niveles, primario, secundario o terciario, la medicina natural y tradicional también posee un amplio espectro de perspectivas en la investigación y la docencia médicas. Es precisamente en la docencia médica donde se sientan las bases para desarrollar a plenitud cualquier área del conocimiento y ahí radica la importancia de la inclusión de la medicina natural y tradicional dentro de todos los niveles, carreras y escenarios de la educación médica. El presente artículo ofrece los fundamentos básicos más importantes relacionados con esta rama de las ciencias médicas, que incluyen la definición de conceptos, su surgimiento y evolución histórica y los propósitos de su inclusión en los planes de estudios de las carreras médicas. Se relacionan los primeros intentos de inserción hasta llegar a la actualidad, reflejando su consideración como una de las estrategias curriculares de la enseñanza médica y la forma en que ha quedado incluida en el plan de estudios

Licenciado en Educación, especialidad Inglés. Master en Medicina Natural y Tradicional. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de las Tunas, Cuba. E-mail: v1966mr@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9600-8792>

² Licenciada en Educación, especialidad Inglés. Profesora Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de las Tunas, Cuba. E-mail: yulieth76yalith@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5142-1327>

³ Licenciada en Educación, especialidad Inglés. Profesora Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de las Tunas, Cuba. E-mail: solsalassosa@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9124-544X>



Fecha de recepción: 27-11-2023

Fecha de aceptación: 18-10-2024

Creative Commons Atribución 4.0

actual. Por otra parte, el artículo presenta la importancia que tiene la adopción de una perspectiva pedagógica, didáctica y metodológica para lograr un completamiento exitoso de la inclusión de esta especialidad en la educación médica.

Palabras clave: educación médica, estrategias curriculares, medicina natural y tradicional

Abstract

Natural and traditional medicine is one of the priorities of the Cuban health system, defined and established by the Ministry of Public Health, due to its contributions in terms of health care, mainly in the field of treatment of certain diseases. Aimed at the area of medical care in any of its levels, primary, secondary or tertiary, natural and traditional medicine also has a broad spectrum of perspectives in medical research and teaching. It is precisely in medical teaching where we lay the foundations to scientifically develop any fields of knowledge and this is why it is important to include natural and traditional medicine in all levels, specialties and settings of medical education. This article deals with the most important basics related to this branch of the medical sciences that include concept definitions, its emergence and historical progress and the purposes with including it in the different courses of study of the medical majors. The first attempts of insertion are related up to reaching present day, reflecting its consideration as one of the curricular strategies of medical education and the way it has been set up in the present curriculum. On the other hand, the article presents the importance of adopting a pedagogical, didactic and methodological viewpoint to fully achieve a successful completion of the inclusion of this specialty in medical education.

Key words: medical education, curricular strategies, natural and traditional medicine

Introducción

Dentro de la práctica médica universal existen ramas, ciencias, artes y disciplinas cuyos procedimientos no forman parte de las concepciones establecidas por la medicina moderna. Entre estas disciplinas se destaca la que emplea el conocimiento y las habilidades heredadas de nuestros ancestros, quienes durante siglos buscaron fuentes y vías para aliviar o curar sus dolencias. El nombre empleado en Cuba para definir esta práctica médica es el de medicina natural y tradicional. Muchos autores reflejan sus criterios al definirla como la práctica médica que no emplea métodos de la medicina convencional; sin embargo, el término “convencional” es sinónimo de “tradicional”. Esta imprecisión lingüística muestra la diversidad de criterios para tratar el tema entre los especialistas en la esfera internacional (Molina, 2012).

De este modo, según en el contexto geográfico y social, otros nombres se emplean para designar el conjunto de prácticas que forman parte de la disciplina. Algunos de estos nombres son: medicina complementaria y alternativa, medicina alternativa, medicina bioenergética, medicina naturalista o complementaria, medicina verde, entre otros. Teniendo en cuenta el contexto cubano y la aprobación oficial según la norma nacional, para la realización de nuestro trabajo empleamos el término medicina natural y tradicional.

Desde 1978, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su 29na Asamblea Mundial celebrada en Ginebra, Suiza, comenzó a reconocer la importancia de los profesionales de la medicina natural y tradicional, así como de los medicamentos, modalidades y técnicas que se utilizan (Plain et al., 2019). Sin embargo, esta situación internacional favorable para el desarrollo de la medicina natural y tradicional no ha contribuido mucho y el esperado progreso y funcionamiento de esta ha sido lento, incluso en ocasiones ausentes, debido a la falta de receptividad por parte de la comunidad médica y científica y el escaso apoyo que ha recibido por algunos gobiernos (OMS, 2014).

Se incluye en este contexto el rechazo de las grandes compañías farmacéuticas que no aceptan la introducción de los avances en esta esfera por la afectación económica que produce a sus ingresos (Silva et al., 2013). Del mismo modo, no existe una amplia información bibliográfica, con basamento científico, que beneficie el desarrollo de la disciplina (Díaz-Rodríguez y Terrecillas-Venegas, 2021). En cuanto a la docencia médica, en Cuba está establecida la inclusión de la medicina natural y tradicional como parte del trabajo instructivo de los centros de enseñanza médica, dirigido a contribuir al desarrollo de esta ciencia en nuestro país (MINSAP, 2011).

La inclusión de la medicina natural y tradicional en pregrado en las carreras médicas se inició en 1993 en el Instituto Superior de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón” y en la Facultad de Medicina del Hospital Docente Clínico Quirúrgico de 10 de Octubre, ambos en La Habana (Molina, 2012). A partir de ese momento, se continuó un proceso de perfeccionamiento para la enseñanza de la medicina natural y tradicional en todas las instituciones universitarias del Ministerio de Salud Pública.

Sin embargo, teniendo en consideración estos antecedentes, debemos reconocer que, luego de casi tres décadas desde que el Ministerio de Salud Pública sentó las bases para la introducción masiva de la medicina natural y tradicional, aún existen objetivos parcialmente cumplidos y otros por cumplir, que frenan el despliegue de esta disciplina desde la docencia hacia la asistencia médica.

Las causas de estas brechas se encuentran en la lentitud que caracterizó la inserción de los contenidos de la medicina natural y tradicional en todos los programas de las asignaturas y disciplinas. Igualmente, y con un valor pedagógico inestimable, se destaca la escasa preparación metodológica y pedagógica de los profesores para impartir los contenidos relacionados con el

tema (Tosar, 2015). Afortunadamente, con la implementación del Plan E, los contenidos de esta disciplina de la medicina quedaron debidamente establecidos dentro del currículo (MINSAP, Comisión Nacional de Carrera, 2019).

Desarrollo

Definición de conceptos

Los conceptos y las definiciones que se emplean dentro de esta rama de la medicina son marcadamente abarcadores, pues no solo se incluyen las plantas con propiedades medicinales y la conducta terapéutica a seguir con el empleo de ellas. También existen métodos de diagnóstico con técnicas que no son propias de la medicina moderna occidental y los tratamientos se llevan a cabo a través de sistemas con técnicas afines.

De forma general la medicina natural y tradicional es un término amplio utilizado para referirse tanto a los sistemas de medicina tradicional como por ejemplo la medicina tradicional china, el ayurveda hindú, la medicina árabe y a las diversas formas de medicina de los pueblos aborígenes americanos (Pascual et al., 2014). Las terapias de la medicina natural y tradicional incluyen terapias con medicación, cuando emplean medicinas con base de hierbas o partes de animales y/o minerales, y terapias sin medicación, cuando se realizan principalmente sin el uso de medicamentos, como en el caso de la acupuntura, las terapias manuales y las terapias espirituales.

En países donde el sistema sanitario dominante se basa en la medicina alopática, o donde la medicina natural y tradicional no se ha incorporado en el sistema sanitario nacional, esta se clasifica a menudo como medicina “complementaria”, “alternativa” o “no convencional”. Sin embargo, ninguno de estos términos define científicamente el concepto. En nuestro país se ha ido

introduciendo el término de “medicina bioenergética” por la comunidad científica, pero la norma académica continúa llamándola medicina natural y tradicional (Molina, 2012).

Orígenes y evolución de la medicina natural y tradicional

Desde el mismo inicio de la civilización humana, el hombre buscó fuentes para remediar sus dolencias, para mantener una vida sana o para solucionar cualquier otra afección relacionada con la salud. Al no existir un desarrollo científico en este campo, las soluciones fueron encontradas en plantas que poseían propiedades medicinales y de este modo muchas de ellas se convirtieron en un legado curativo proporcionado por los primeros habitantes humanos del planeta a las generaciones actuales.

Ya en civilizaciones tan antiguas como la India y China, la curación de determinadas enfermedades con plantas medicinales pasó a engrosar la naciente ciencia médica de esos tiempos (Plain et al., 2019). Existen ejemplos como el ginseng, la efedra y el opio, que se empleaban en China con efectos curativos.

Esta forma de farmacología antigua, totalmente empírica, sentó las bases para sembrar el embrión de la medicina moderna. Al no existir una instrucción oficial a través de escuelas u otros centros de enseñanza, las experiencias eran transmitidas de generación en generación, de manera oral, e incluía no solo el uso de plantas con propiedades medicinales, sino también costumbres y tradiciones culturales que reflejaban el escaso desarrollo de aquellas incipientes sociedades.

Con la llegada de las primeras concepciones científicas del mundo que nos rodea y el surgimiento del capitalismo como formación económica fundamental a finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX, se inició también la comercialización de todos los productos sobre la base del dinero. Era el rasgo distintivo de esta sociedad con respecto a su antecesora, y el campo de la medicina verde, como ya se le llamaba en varios países, no fue una excepción. Comenzaron a

surgir también los primeros laboratorios, semillas de las grandes industrias farmacéuticas que ya tenían su destino delineado a finales del siglo XIX. Con el consecuente desarrollo científico y tecnológico que vertiginosamente iba logrando el hombre, estas empresas entraron en el siglo XX para desplazar, con nuevos productos químicos, a las plantas y con ellas las costumbres (Vega, 2020). Sin embargo, en este sentido debemos destacar el hecho de que muchos medicamentos que se producen de forma industrial en la actualidad, tienen sus fuentes en las plantas, tales son los casos de la aspirina, que procede de la corteza del sauce; la efedrina, de la efedra; la atropina, de la belladona; y la digoxina, de la dedalera, entre otros (Fetrow y Avila, 2000).

La medicina natural y tradicional en el mundo moderno

La medicina natural y tradicional se ha ido incorporando a los sistemas de salud de muchas naciones del mundo en todos los continentes, ya sea de manera oficial o no. En países de África y Asia porcentajes elevados de la población utiliza la medicina natural y tradicional para ayudar a satisfacer sus necesidades sanitarias. En Latinoamérica, las poblaciones aborígenes siguen utilizándola como resultado de circunstancias históricas y creencias culturales y han transmitido sus costumbres a otros sectores poblacionales. Por otra parte, en muchos países desarrollados, la medicina natural y tradicional se está haciendo cada vez más popular. El porcentaje de población que utiliza, al menos una vez, la medicina complementaria o alternativa -como se denomina en esas sociedades- es elevado, destacándose naciones como Australia, Canadá, Estados Unidos, Gran Bretaña, Bélgica y Francia (OMS, 2019).

Es importante señalar que, con el desarrollo tecnológico alcanzado por el mundo actual, la proliferación de medicamentos que en ocasiones se tornan dañinos para la salud humana ha conducido a un interés, cada vez mayor, por el uso de la medicina natural. Los fármacos

modernos, además de ser costosos para el ciudadano medio, en muchas ocasiones poseen compuestos derivados de las plantas medicinales, pero con componentes químicos que pueden ocasionar reacciones adversas (Gouws y Hamman, 2020). Al incrementarse el nivel de conocimientos de la población mundial, el dominio de las ramas del saber se hace más fehaciente.

La medicina natural y tradicional en Cuba

En el caso cubano, la historia se remonta a la aplicación de la medicina tradicional china en la ciudad de Cárdenas por el doctor Cham Bom Bian quien trabajaba con la prescripción de plantas medicinales a finales del siglo XIX (Hechavarria et al., 2021). Igualmente, existen registros de este periodo sobre la práctica de la acupuntura por algunos combatientes chinos en la guerra de liberación, quienes mejoraban sus dolencias con palitos que pinchaban sobre determinadas zonas de la piel. En las décadas de 1940 y 1950 los profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Habana, doctores Domingo Ramos Delgado y Juan B. Kourí Esmeja, fundaron la Escuela Libre de Medicina, en la que comenzaron a impartir conferencias sobre medicina tradicional (Hechavarria et al., 2021).

En 1970, el profesor Francisco Pérez Carballás estableció la primera consulta de acupuntura en La Habana, que rápidamente demostró la favorable respuesta de los pacientes, por la ausencia de complicaciones y la economía de recursos de este método. Los resultados obtenidos estimularon su difusión y desde 1974 hasta 1984 se brindaron más de 30 cursos sobre acupuntura en todo el país (Hechavarria et al., 2021).

A partir de 1982 el Ministerio de Salud Pública de Cuba comenzó a sentar las bases con planes de acciones para la consecución de mejorar los niveles de salud de la población cubana. En estos planes se incluyó, entre las directrices generales, la necesidad del establecimiento de un

programa para la introducción acelerada en el país de los principales elementos de la medicina natural y tradicional, en particular el uso de las plantas medicinales y la acupuntura, así como de los recursos naturales, aguas mineromedicinales y fangos (López et al., 2019).

El desarrollo alcanzado por nuestro país en las ciencias de la salud y las ciencias médicas se ha convertido en un factor determinante para establecer que la medicina natural y tradicional en Cuba tenga características especiales que la diferencian del resto de los países, tanto latinoamericanos como de otras latitudes. La política de las autoridades sanitarias cubanas responde a un sistema de salud íntegro, con acceso universal y gratuito. Por lo tanto, los esfuerzos para establecer programas nacionales sobre medicina natural y tradicional no han quedado en planes e ideas, sino que se han materializado en proyectos sistémicos y sistemáticos que ya muestran resultados tangibles (MINSAP, Viceministerio de Asistencia Médica y Social, 2011).

A esta situación puramente científica, que se refleja en los avances sociales de la nación, se le agrega la base de la composición de la población cubana, formada durante siglos de invasiones, inmigraciones y asentamientos de pueblos de orígenes diferentes. Europeos, africanos, árabes y asiáticos llegaron a Cuba, por diferentes vías, para introducir y dejar las huellas de sus respectivas culturas, sin obviar el legado de nuestros aborígenes que, aunque descritos por la historiografía cubana como exterminados por la conquista española, lograron transmitir de generación en generación, a través del proceso de mestizaje, sus hábitos y costumbre.

Entre estos se encuentran los relacionados con la medicina natural que empleaban para paliar las afecciones propias de su tiempo. Nativos y dueños reales de nuestra tierra, mezclaron sus conocimientos curativos con los propios de las culturas inmigrantes. Ya en siglos posteriores

a la conquista, en pleno apogeo de la formación de la nacionalidad cubana, donde las guerras de independencia caracterizaban la incipiente historia de nuestra nación, las dolencias, afecciones y enfermedades encontraron su enemigo paliativo en las plantas medicinales y en las tradiciones de los inmigrantes chinos.

No obstante, estas circunstancias históricas favorables, no se puede negar el hecho de que Cuba está insertada en el llamado mundo occidental. Con la terminación del colonialismo español y la posterior presencia de nuevos intereses foráneos, básicamente norteamericanos, se inició un nuevo proceso de inmigración que dejó nuevas huellas en todas las esferas de la sociedad cubana, incluida la medicina. Esta es la razón fundamental por la cual la implementación de la medicina natural y tradicional ha tenido que enfrentar concepciones occidentales en cuanto al llamado carácter no científico de estas costumbres médicas, prefiriéndose continuar insertados en los avances científico-tecnológicos de la medicina occidental.

Sin embargo, a partir de la década de 1980, y por orientación de la dirección del país, se inició un proceso de rescate de estas tradiciones médicas propias y vinculadas con las de otros países, llegándose al presente con resultados fehacientes en este campo. En 1992, se inició un programa dirigido por el Ministerio de Salud Pública para el entrenamiento de profesionales médicos en técnicas de acupuntura y se establecieron los mecanismos de irradiación de estas a todos los escenarios médicos de la atención primaria de salud a escala nacional. En la década de 1990 se fortaleció la implementación de la medicina natural y tradicional con el trabajo desplegado por las Fuerzas Armadas Revolucionarias, celebrándose la primera graduación de especialistas en la disciplina (López et al., 2019).

Como ya hemos planteado, el programa nacional sobre medicina natural y tradicional se ha caracterizado por su naturaleza sistemática, con planes de seguimiento y control, por lo que en años posteriores la dirección del gobierno, a través de los mecanismos correspondientes del Ministerio de Salud Pública, continuó introduciendo nuevas concepciones y perfeccionando las ya establecidas con el objetivo de desarrollar a plenitud esta rama de la medicina. Estos planes garantizaron el éxito que ha tenido la medicina natural en nuestro país, desde la formación de profesionales con una base científica, hasta la introducción y promoción de las modalidades propias de esta ciencia médica. El programa nacional de MNT llegó a su máximo esplendor a mediados de la década de 1990 (Hechavarría et al., 2021).

La primera graduación de especialistas en Medicina Natural y Tradicional promovida por el Ministerio de Salud Pública ocurrió en 1999. A partir de ese momento, el programa científico comenzó a mostrar avances en esta esfera llegando a formar, años más tarde, los primeros graduados en la Maestría en Medicina Bioenergética y Natural, extendiéndose el programa nacional a la docencia médica (Molina, 2012).

La medicina natural y tradicional está considerada en Cuba una especialidad de perfil amplio que, en su aplicación, abarca métodos de promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes empleando, entre otras, las modalidades de la medicina tradicional china –acupuntura, digitopuntura, moxibustión, ventosas, masajes terapéuticos, entre otras.

También se incluyen la medicina herbolaria, la apiterapia, la homeopatía, la terapia floral, la sugestión y la hipnosis, así como el uso de otros recursos naturales como las aguas y fangos mineromedicinales, el ozono y la utilización controlada de campos magnéticos y otras fuentes de energía natural. Estas razones marcan la diferenciación de esta esfera de la medicina entre Cuba

y muchos otros países: en los segundos aún se considera como parte de las culturas, degradada en ocasiones a “prácticas oscurantistas”; en Cuba es una especialidad médica, con métodos propios, que se relaciona con otras disciplinas y que la han convertido en una ciencia (López et al., 2019).

Los planes de estudios de las carreras médicas en Cuba y la inserción de la medicina natural y tradicional

Desde principios del siglo XVIII comenzaron en Cuba los primeros intentos de enseñanza médica por parte de los Hermanos de la Orden de San Juan de Dios, pero estos no llegaron a lograr sus objetivos. Las primeras clases oficiales de medicina comenzaron a impartirse en la década del 20 del siglo XVIII por Don Francisco González del Álamo y Martínez de Figueroa, considerado el padre de la enseñanza médica en Cuba. Nació en La Habana el 3 de febrero de 1675 y al no existir universidad en Cuba se trasladó a México donde se graduó de Bachiller en Medicina el 28 de abril de 1699. Una vez en Cuba fue aprobado como médico profesional en octubre de 1700 y en 1726 inició las primeras lecciones de medicina en el Convento de San Juan Letrán (Delgado, 2004).

Dos años más tarde, al fundarse la Real y Pontificia Universidad del Máximo Doctor San Juan Jerónimo de La Habana, el 5 de enero de 1728, se creó la Facultad Mayor de Medicina, adquiriendo los estudios iniciados en el Convento de San Juan Letrán. En esta época se graduaron los primeros tres médicos formados totalmente en Cuba.

En 1734 se creó el primer plan de estudios de medicina en Cuba y en 1842, con la primera gran reforma de estudios universitarios, se introdujeron nuevas asignaturas que duplicaron el antiguo plan y se dio inicio al llamado hoy ciclo clínico que, junto a la atención directa a los enfermos, incluía nuevas materias como la Obstetricia, la Medicina Legal, la

Historia de la Medicina, entre otras, además de aquellas vinculadas con las enfermedades de la época. Se introdujo también, en este periodo, un año de prácticas antes de obtener el título, el cual fue eliminado con el establecimiento de un nuevo plan de estudios en 1863 (Delgado, 2004). Otros planes de estudios se instituyeron en 1881 y 1887, dándosele peso a las actividades clínicas y se incluyeron otras asignaturas para combatir enfermedades de gran importancia epidemiológica. En 1893 un grupo de médicos cubanos graduados en Europa fundaron la Escuela Práctica de Medicina de La Habana fuera de los predios de la Universidad, pero este y otros empeños para perfeccionar la enseñanza médica en Cuba durante el periodo colonial fracasaron debido a las guerras independentistas que contra la metrópolis española libraban los cubanos a finales del siglo XIX (Delgado, 2004).

Al iniciar el siglo XX en el plano educativo, con el establecimiento de nuevos planes de estudios en la educación superior en Cuba, la enseñanza médica sufrió cambios con la introducción de asignaturas de contenido animal y vegetal, y la supresión de otras de gran importancia como las relacionadas con la higiene pública y la historia de la medicina. Sin embargo, con el nombramiento del Dr. Enrique José Varona, como Secretario de Instrucción Pública a principios de siglo, se desarrolló una reforma importante en todos los niveles de enseñanza. Esta reforma se materializó, en la enseñanza de la medicina, en la disminución de los años de estudio a cinco y la incorporación de otras asignaturas que respondían al contexto y a las necesidades de la época.

En este periodo, el progreso alcanzado a escala mundial en las comunicaciones y las relaciones entre los estados trajo como resultado favorable, entre otros aportes, el intercambio de experiencias entre las naciones. Desde inicios de siglo ya se observaban la evolución y la

práctica de la enseñanza de la medicina y se reproducían modelos, fundamentalmente europeos y norteamericanos, adaptándose a las circunstancias específicas de cada país.

La llegada de la década de los 60 trajo consigo importantes acontecimientos revolucionarios a escala global. Hechos de gran repercusión social se registraron en casi todos los rincones del planeta con movimientos progresistas nacionales que cambiarían el curso de la vida en muchos países.

En Cuba el triunfo revolucionario, posibilitó la reapertura de la universidad y una serie de reformas se sucedieron con el objetivo esencial de convertir la enseñanza superior en la aspiración máxima de acceso público a los servicios de educación. En este sentido, la enseñanza médica resultó una de las más favorecidas, ya que otro de los objetivos del gobierno revolucionario era el establecimiento de un sistema de salud que respondiera a los intereses del pueblo, con acceso universal y gratuito.

Para lograr esta meta, fue necesario transformar radicalmente el proceso de formación de médicos. Varios planes de estudio se pusieron en práctica hasta el actual, basado en el del 2005, que a su vez se sustenta en el de 1984, y todos estuvieron marcados por las influencias de modelos internacionales, pero esta vez con la aplicación de la experiencia cubana de años de enseñanza y el trabajo de importantes profesores como el doctor Fidel Ilizástigui Dupuy.

La enseñanza médica superior actual en Cuba, luego de recorrer largos años de desarrollo o estancamiento, ha llegado a cubrir los lugares más apartados de su geografía, gracias al tesoro científico y tecnológico que la humanidad ha logrado construir y que hoy llamamos Revolución Digital. Este proceso histórico en la enseñanza universitaria aporta resultados anteriormente inalcanzables, y actualiza el plan de estudios de acuerdo a las necesidades contextuales de la época actual (Sosa et al., 2019).

El necesario perfeccionamiento continuo de los planes de estudios ha incluido las orientaciones de la dirección nacional de docencia del MINSAP sobre un grupo de temas para ser implementados en las asignaturas y disciplinas de todas las carreras médicas. Estos temas tienen como fin la educación y formación integral de los estudiantes, para lo cual se deben tener en cuenta los métodos, procedimientos y principios pedagógicos de la enseñanza. Dentro de estos temas sobresale, por su importancia, la medicina natural y tradicional (Sierra et al., 2010).

Para el curso 2011-2012 estos temas quedaron establecidos como estrategias curriculares para ser aplicados en todas las carreras (Hernández et al., 2022). La implementación de estas estrategias debe comenzar desde el inicio de la planificación de la clase. Por lo tanto, el profesor debe encontrar el momento apropiado para introducir o insertar los contenidos relacionados con estos temas y aplicar métodos y procedimientos didácticos para evitar un cumplimiento forzado de las orientaciones. Para ello se requiere de la preparación metodológica del profesor, de modo tal que se cumplan con los requerimientos científicos de la pedagogía contemporánea (González et al., 2021).

La implementación de contenidos de medicina natural y tradicional no es un tema reciente, ni se ha limitado al cumplimiento de aplicación de estrategias establecidas por la dirección nacional de docencia del MINSAP. A partir de la década de 1990 se comienzan a insertar, de manera oficial, los primeros contenidos de medicina natural y tradicional en algunas de las asignaturas tanto básicas, como básicas de la clínica y clínico-quirúrgicas. Estos contenidos quedaron establecidos en asignaturas como Anatomía Humana, Farmacología, Medicina Interna, Dermatología, Urología y Psiquiatría.

En el curso 1990-1991 se incluyeron en la asignatura de Farmacología en el 3er año de la carrera de medicina los contenidos de fitoterapia y se iniciaron los seminarios de actualización

terapéutica con plantas medicinales en el internado. En el curso 1993-1994 la dirección nacional de docencia, instruido por la dirección central del MINSAP, inicia un plan para el perfeccionamiento en la formación de los profesionales de la salud dirigido al dominio y la aplicación de la medicina natural y tradicional (Hechavarria et al., 2021).

En el curso 1996-1997 se celebró en Morón, Ciego de Ávila el primer taller nacional para la introducción de los contenidos de medicina natural y tradicional en las distintas disciplinas de las ciencias médicas. A partir de esta fecha, se comienza un trabajo de implementación curricular de estos elementos de acuerdo a las particularidades de cada disciplina.

En el año 2002 comienza la creación de las cátedras de medicina natural y tradicional en las universidades y facultades médicas, dada la importancia de esta rama y la influencia que estas cátedras universitarias podían ejercer en su desarrollo científico y académico. La experiencia, iniciada en La Habana, fue extendiéndose paulatinamente a todas las instituciones médicas docentes del país. Esto trajo como resultado positivo la implementación de elementos de medicina natural y tradicional en casi todas las disciplinas y asignaturas de las diferentes carreras. (González et al., 2021) A partir de la inclusión de la medicina natural y tradicional como estrategia curricular en el curso 2010-2011, su implementación se extendió a todas las asignaturas y disciplinas del plan de estudios, incluidas las de formación general (Hernández et al., 2022).

Los objetivos principales de la estrategia nacional para la introducción de la medicina natural y tradicional están dirigidos a valorar la importancia de los estilos sanos y naturales de vida en el mantenimiento de la salud; conocer los fundamentos de la especialidad, en particular en la desaparición o la atenuación del dolor, a través de técnicas de acupuntura y fármacos de la fitoterapia en el tratamiento de las principales patologías, fundamentalmente en el dolor y las

inflamaciones; familiarizarse con los elementos básicos que la medicina natural y tradicional aporta al diagnóstico clínico durante el examen físico; y a aplicar los conocimientos y habilidades en las urgencias en situaciones de desastres o excepcionales (Rodríguez y Molina, 2016).

Aun tomando en consideración estas valoraciones, existen escasos estudios investigativos con un corte pedagógico sobre la forma de implementar estas estrategias en las instituciones educacionales del Ministerio de Salud Pública. Esta situación se ve reflejada en la medicina natural y tradicional, aunque en los últimos años se han diseñado programas dirigidos a al desarrollo científico e investigativo en esta esfera (Carpio et al., 2016). No obstante, en el diseño de implementación de las estrategias, se determina que se deben incluir los contenidos, pero no se explican los métodos y procedimientos didácticos que se deben establecer para una correcta implementación. Esto sucede con todas las estrategias, incluida la de medicina natural y tradicional, existiendo escasas propuestas didácticas que aún no se han generalizado (Vallejo et al., 2019).

No obstante, se debe destacar que han existido ideas satisfactorias sobre cómo implementar algunas de estas estrategias, fundamentalmente en los últimos años en que ha comenzado a prevalecer un pensamiento y un accionar pedagógicos entre nuestros docentes y se han realizado proyectos sobre la lengua inglesa, el trabajo educativo, entre otros (Rodríguez et al., 2023).

En el contexto de la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas se ha desarrollado una labor docente, científica e investigativa de gran importancia, orientada hacia la utilización de la medicina natural y tradicional tanto en la atención primaria de salud como en los otros niveles asistenciales, mediante la inclusión de contenidos en todas las disciplinas, el diseño de

programas de cursos electivos y propios, la realización de eventos científicos profesionales y estudiantiles, el desarrollo de investigaciones con temas relacionados con la especialidad, la ejecución de cursos de superación sobre medicina natural y tradicional, entre otras actividades significativas como la inclusión del tema en los planes de ciencia y técnica y de grados académicos y científicos, y la publicación de artículos relacionados con la materia. Se incluyen, además, la elaboración de materiales de apoyo a la docencia sobre medicina natural y tradicional de gran utilidad para la pedagogía, la didáctica y la docencia médica en general (Molina et al., 2013).

El cumplimiento cabal de los objetivos de estos planes estratégicos, que se perfilan hacia la formación integral del futuro profesional, debe estar basado en fundamentos científicos que abarcan los componentes contemporáneos de la pedagogía, la didáctica y la metodología, pero desarrollados en el contexto cubano de forma general y en el contexto local de cada territorio, de forma particular. Estos fundamentos deben ser integradores de todas las aristas que responden a la formación del profesional y deben tener en cuenta las regularidades de las carreras donde se implementan (Molina, 2012).

La preparación profesional del docente para impartir la medicina natural y tradicional en la enseñanza médica universitaria

La pedagogía como ciencia comenzó a delinear su forma a partir de las experiencias acumuladas por el hombre desde la antigüedad, inició su desarrollo en el periodo clásico, tanto en Occidente como en Oriente, pero el periodo histórico conocido por la Edad Media detuvo su floreciente progreso, tal como sucedió con otras ciencias.

Estas condiciones históricas trajeron como resultado que no fuera hasta finales del siglo XVII y principios del siglo XVIII que alcanzara el esplendor de su incipiente desarrollo. Este

periodo está registrado en la historia como la ilustración, el siglo de las luces o el neoclasicismo, en dependencia del contexto donde se desarrollaba. Fue a partir de este momento en que se comenzaron a crear las primeras teorías científicas de la enseñanza, e incluso se inició la división de la pedagogía de acuerdo con los diferentes niveles de instrucción. Surgió aquí la didáctica dentro de las ciencias pedagógicas (Molina, 2012).

La importancia de particularizar la pedagogía en el contexto universitario está basada tanto en el proceso educativo y de formación como en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Pero es en este segundo aspecto donde se deben centrar las bases del trabajo metodológico. Aunque el término “universidad” se refiere a lo universal y/o lo general, que se traduce como la adquisición por parte de los estudiantes de conocimientos y habilidades generales para enfrentar el mundo, la vida y su cotidianidad, las carreras universitarias se caracterizan por la singularidad de lo que se estudia y se aprende. Por lo tanto, la particularización de la enseñanza está relacionada con varios factores que van desde lo social hasta lo individual. Esto significa que la didáctica, dirigida al componente “enseñanza” dentro del proceso, se complementa con el componente “aprendizaje”, pues debe tener en cuenta las necesidades y los intereses de los estudiantes.

En este ámbito contemporáneo del desarrollo de la pedagogía y particularmente de la didáctica, la necesidad de contar con un profesor con la preparación académica y científica requerida para enfrentar la instrucción y la educación de los futuros profesionales que se forman en nuestras universidades es tarea prioritaria del estado cubano. Esta cualidad se logra cuando se aplican correctamente los principios esenciales de la pedagogía, tanto internacional como nacional. Esta última es requisito básico para contextualizar nuestras necesidades profesionales (Molina, 2012).

Algunos expertos hacen una diferenciación clara entre pedagogía y didáctica, definiendo la primera como la que asume el proceso educativo y la segunda como la encargada del proceso de formación. Otros declaran que esta divergencia no abarca científicamente todo el proceso lo cual deja brechas en la formación de los profesionales, desplazándose más allá de las concepciones del aula hasta incluir otros componentes relacionados con el contexto social y cultural (Molina, 2012).

Para algunos analistas el profesor, como eje fundamental de la didáctica, tiene entre sus objetivos la motivación, la comprensión y la sistematización del proceso (Molina, 2012). Pero no se puede olvidar que todas estas categorías, disciplinas o ramas de las ciencias pedagógicas están relacionadas entre sí de forma dialéctica.

Independientemente de todas estas concepciones, está bien definido que la didáctica es la que le brinda al profesor los instrumentos necesarios para la instrucción de sus estudiantes, y esta instrucción debe estar acompañada de los componentes pedagógicos que garantizan su formación educativa. Para ello es necesario iniciar la formación del personal docente sobre bases académicas y científicas que respondan a las exigencias sociales y continuar esta preparación a través de un proceso de perfeccionamiento que se ajuste, adapte y contextualice a los requerimientos actuales. Por lo tanto, se hace imprescindible establecer una didáctica con todos los elementos que caracterizan la educación superior, pero adaptados a las especificidades de las carreras con la cual trabajan. Ello es la garantía de su propia preparación que verá sus frutos en los resultados de los estudiantes.

Teniendo en cuenta estos criterios se pueden determinar las misiones, tanto de la universidad como del profesor, con la determinación de los objetivos que cumplan con las funciones educativas e instructivas. Estos se resumen en el carácter científico, la naturaleza

cultural, la peculiaridad social, la competencia metodológica y el desempeño docente, así como la pertinencia profesional, la actualización de los conocimientos, la flexibilidad en las ideas, la motivación investigadora, y los atributos profesionales generales y personales. Todos estos aspectos favorecen la aplicación de estrategias que respondan a lograr mayores niveles de integración de la universidad con la sociedad. El resultado es un fortalecimiento de la didáctica (Molina et al., 2013).

Las estrategias pedagógicas, didácticas o educativas tienen como elementos comunes y generalizadores la flexibilidad, el nivel de generalidad, la facilidad de planificar a diferentes plazos, el carácter extensionista, la interrelación con otras estrategias y acciones del centro educacional, la fundamentación científica de sus postulados, así como el sistema de jerarquía. Estas concepciones deben quedar, del mismo modo, establecidas para lograr un cumplimiento exitoso de las estrategias curriculares diseñadas, elaboradas y planteadas para ser incluidas en los planes de estudio.

Por lo tanto, la implementación de una estrategia curricular requiere de herramientas prácticas de gran valor docente ya que estas permiten darle solución a una deficiencia dentro del proceso pedagógico en la enseñanza, en este caso de la medicina natural y tradicional en las carreras médicas. La evaluación de su implementación resultada de un valor inestimable, tanto para la especialidad como para la propia ciencia pedagógica, que tiene como objetivo el proceso formativo de los estudiantes (Tosar, 2018).

La estrategia curricular de medicina natural y tradicional, establecida por la dirección nacional de docencia del MINSAP ha tenido diferentes modos de implementación en las universidades médicas, los cuales van desde su inclusión en las clases, teniendo en cuenta la

metodología empleada por el profesor, hasta su inserción como temas de determinadas asignaturas y el diseño de cursos electivos o propios, según la carrera (Cintero et al., 2022).

En la actualidad, luego de varios años que iniciaron con una experimentación y que luego transitaron por el diseño y la implementación de las estrategias curriculares en la enseñanza médica, la medicina natural y tradicional ha quedado establecida dentro de los planes de estudios de las diferentes carreras. Se mantiene como una estrategia curricular que debe ser trabajada por todas las disciplinas y asignaturas, pero se incluye como curso electivo o curso propio en las diferentes carreras. Por otra parte, ya está incluida como temas de determinadas disciplinas, regido por las indicaciones ministeriales del Plan E (MINSAP, 2019). De este modo, es relevante destacar que, por su implicación científica y oficial, el trabajo pedagógico, didáctico y metodológico se hace mucho más exigente y pertinente.

Conclusiones

Una correcta implementación de la medicina natural y tradicional en la docencia médica requiere de la adopción del legado histórico que en este sentido ha tenido la disciplina tanto en la asistencia, como en la docencia y la investigación médicas.

La medicina natural y tradicional es una estrategia del MISAP, pero su evolución dentro de los planes de estudios la han llevado a establecerse como tema o asignatura, según el currículo específico de cada carrera.

Para continuar ganado terreno en este sentido, se debe mantener un seguimiento estricto de las indicaciones con una minuciosa labor metodológica donde se establezcan los principios pedagógicos que facilitan el trabajo con las estrategias de forma general y de la medicina natural y tradicional de forma específica.

Referencias

Carpio Pérez L., Momplet Pérez, V., Plasencia Iglesias, M., San Gabino Paredes, Y., Canto D.

M. y Pérez Castillo, O. (2016). Estrategia metodológica para incrementar las investigaciones sobre medicina natural y tradicional en Villa Clara. *Edumecentro*, 8(1), 31-45. <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/737>

Cintero Muñoz, A. C., Alonso Betancourt, L. A. y Leyva Figueredo, P. A. (2022). Metodología para el aprendizaje de los estudiantes de Medicina en la asignatura Medicina Natural y Tradicional. *Revista Didasc@lia: didáctica y educación*, 13(3), 247–269. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/1420>

Delgado García, G. (2004). Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *Educ Med Super*, 18(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es

Díaz- Rodríguez Y. y Terrecillas-Venegas, R. (2021). Producción científica sobre Medicina Natural y Tradicional en revistas científicas estudiantiles cubanas, 2014-2020. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 4(61). https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2483/pdf_748

Fetrow, C. W. y Avila, J. R. (2000). *The Complete Guide to Herbal Medicines*. Springhouse Corporation.

González Díaz, E. C., Pérez Calleja, N. C., Hernández García, F., Robaina Castillo, J. I., Angulo Peraza, B. M., Hidalgo Ávila, M. y Lazo Herrera, L. A. (2021). *Estrategia de superación en medicina natural y tradicional para de la carrera de Medicina*. *Educación Médica*, 22(5), 396-402. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.07.012>

Gouws C. y Hamman, J. H. (2020). What are the dangers of drug interactions with herbal medicines? *Expert Opinion on Drug Metabolism & Toxicology*, 16(3), 165-167.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17425255.2020.1733969?scroll=top&needAccess=true>

Hechavarria Torres, M., García Céspedes, M. E. y Tosar Pérez, M. A. (2021). Referentes históricos de la medicina natural y tradicional para la formación del residente de medicina interna. *Medisan*, 25(2), 489. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2021/mds212r.pdf>

Hernández Suárez D., Rodríguez Acosta, Y., Hernández Suárez, D. y Tápanes Acosta, M. (2022). Las estrategias curriculares en función de la formación integral del egresado de las ciencias médicas. *Edumecentro*, 14. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742022000100023&script=sci_arttext

López Puig, P., García Millian, A. J., Alonso Carbonell, L., Perdomo, J. y Segredo Pérez, A. (2019). Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(2), e1168. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v45n2/1561-3127-rcsp-45-02-e1168.pdf>

Ministerio de Salud Pública, Comisión Nacional de Carrera. (2019). *Plan de Estudio "E" Carrera de Medicina*. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Asistencia Médica y Social. (2011). *Programa para el desarrollo y la generalización de la Medicina Tradicional y Natural*. La Habana: MINSAP. <http://files.sld.cu/mednat/files/2014/08/prognac-mtn-2012.pdf>

Molina Raad, V. (2012). *Estrategia didáctica para la preparación integral de los profesores de Inglés en la enseñanza de la medicina natural y tradicional en la carrera de Medicina.*

[Tesis de maestría, Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas] Ciencias Médicas.

Molina Raad V., Suárez Lezcano J., Rodríguez García, H., Rojas Pérez, S. y Montes de Oca Escobar, N. I. (2013). Estrategia didáctica para preparar a los profesores de Inglés para impartir la medicina natural y tradicional. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 38(4).

https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/585/pdf_208

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *WHO Global report on traditional and complementary medicine 2019*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=WHOyDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=natural+and+traditional+medicine+in+developed+countries&ots=h3cku77WjA&sig=5xZjBSfj8WbrTMJJe6DqVtdWejg&redir_esc=y#v=onepage&q=natural%20and%20traditional%20medicine%20in%20developed%20countries&f=false

Pascual Casamayor, D., Pérez Campos, Y. E., Morales Guerrero, I., Castellanos Coloma, I. y González Heredia, E. (2014). Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. *Medisan*, 18(10).

<https://www.redalyc.org/pdf/3684/368445168019.pdf>

Plain Pazos, C., de Alejo Plain, A. P. y Rivero Viera, Y. (2019). La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. *Revista Cubana de*

Medicina General Integral, 35(2), e754.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2019/cmi192j.pdf>

Rodríguez García, H. y Molina Raad, V. (2016). La aplicación integral del método clínico en la medicina natural y tradicional. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 41(11). https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/932/pdf_351

Rodríguez Sendán E., Barata Álvarez, A., Méndez Ferreiro, L. y Chávez Falcón, J. L. (2023). *Estrategia curricular de Medicina Natural y Tradicional desde la disciplina inglés en la educación médica*. *Edumecentro*, vol.15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742023000100009&script=sci_arttext&tlng=en

Sierra Figueredo S., Pernas Gómez M., Fernández Sacasas, J. A., Diego Cobelo J. M., Miralles Aguilera, E., de la Torre Castro, G., González García N., Cardona Monteagudo M. y Acosta Hernández, Z. (2010). Modelo metodológico para el diseño y aplicación de las estrategias curriculares en Ciencias Médicas. *Educ Med Super*, 24(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412010000100005&script=sci_arttext

Silva Ayçaguer, L. C., Rojas Ochoa, F., Sansó Soberats, F. y Alonso Galbán, P. Medicina Convencional y Medicina Natural y Tradicional: razones y sinrazones metodológicas. (2013). *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(3), 556-570. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v39n3/spu11313.pdf

Sosa Díaz R. Y., Sosa Díaz, J. y Fernández Rodríguez, C. J. (2019). Apuntes históricos y cronológicos de los Planes de estudio de la Educación Médica en Cuba. *Revista Médica Electrónica*, 41(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242019000100262&script=sci_arttext

- Tosar Pérez, M.A. (2018). Modelo teórico de evaluación de la estrategia curricular de Medicina Natural y Tradicional de la carrera de Medicina. *Educación Médica Superior*, 32(3), 94-105. <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1419>
- Tosar Pérez, M.A. (2015). Nivel de conocimientos de los profesores en medicina natural y tradicional en la disciplina de Medicina General Integral (MGI). *Educación Médica Superior*, 29(4), 685-92. <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/486>
- Vallejo Portuondo G.R., Mendo Alcolea N. y Lahera Puig M.L. (2019). Procedimientos didáctico-metodológicos para la implementación de las estrategias curriculares en la educación superior. *Medisan*, 23(2) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200360
- Vega Jiménez, J. (2020). La medicina tradicional herbolaria como base de la medicina científica. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, 25(2), e1032. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubplamed/cpm-2020/cpm202a.pdf>