



USO DE LAS MODALIDADES DE LA MNT UTILIZADAS EN LAS CONSULTAS EXTERNAS DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL CELIA SÁNCHEZ MANDULEY. MANZANILLO. 2018-2019

Autores: Misleidis Batista Vega¹, Elnis Quiala Ballester¹, Katia Fernández Reyes¹, Karelis Rodríguez Bring², Gisela Trevín Fernández¹

¹ Especialista de Primer Grado en Anatomía Humana, Profesora Asistente, Ciencias Morfológicas,

² Especialista de Primer Grado en Fisiología Normal y Patológica, Profesora Asistente, Ciencias Fisiológicas.

Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo Celia Sánchez Manduley, Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba.

misleidisbv@infomed.sld.cu.

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal prospectivo con la finalidad de identificar la utilización de las técnicas de la Medicina Naturalista y Bioenergética por parte de los médicos en las consultas externas de los distintos servicios del Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley, elemento esencial de la estrategia curricular de la formación en las Ciencias Médicas. Para la recolección de la información se diseñó una encuesta dirigida a médicos que indicaron la técnica aprobada. El universo estuvo conformado por el personal médico al frente de la consulta en los distintos servicios en el HCSM. Los resultados se presentaron en tablas expresados en números totales y por cientos, siendo la consulta de Ortopedia la de mayor patologías tratadas con 33.3%, la técnica más aplicada la acupuntura y ozono. El 78.6% del total de pacientes tratados fueron evaluados como bueno. Se concluyó que la mayoría de las consultas utilizaron la MNT como alternativa la cual fue efectiva pues la mayoría de los pacientes refirieron sentirse bien luego del tratamiento lo que trajo consigo la satisfacción de los facultativos que la aplicaron.

Palabras Claves: Medicina Naturalista y Bioenergética, formación en las Ciencias Médicas

INTRODUCCIÓN

La Medicina Alternativa es una valiosa opción terapéutica en el contexto actual, tanto por su efectividad clínica y bajo costo como por su inocuidad cuando se cumplen las indicaciones médicas establecidas.¹ Tal y como se ha desarrollado, exige un salto cualitativo que la ponga a tono con las demandas de ejercer la autocrítica, inherente a todo esfuerzo científico verdadero.²

La Medicina Tradicional y Natural (MNT) tiene una historia milenaria y su resultado en cuanto a la promoción de salud, prevención de enfermedades, curación y rehabilitación son muy notorias. Es una disciplina científica que incluye aquellos métodos de promoción de salud, precaución de las enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes enfermos empleándose diferentes modalidades como son: la acupuntura y sus múltiples variantes, la fitoterapia, apiterapia, la homeopatía y otros métodos terapéuticos con elementos naturales, tales como las aguas minero medicinales, fangoterapia, ozono, el uso de los campos magnéticos y otras fuentes de Energía.^{3, 4}

En los países donde predomina la medicina alopática o donde la medicina tradicional no se ha incorporado en el sistema nacional de asistencia sanitaria, se la suele llamar medicina "complementaria", "alternativa" o "no convencional".⁵

Para algunos, la medicina natural y tradicional está constituida por un conjunto de prácticas susceptibles de explicación o no, utilizados para prevenir, diagnosticar y eliminar los desequilibrios físicos, mentales y sociales que se basan exclusivamente en la experiencia y la observación práctica transmitido de generación en generación, oralmente o por escrito ⁵. Los procedimientos utilizados en la medicina natural y tradicional, tienen generalmente en común el objetivo de 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 rearmoniza a esta con la naturaleza. La intención de mantener la salud, es tan antigua como la misma vida y tan inherente a los seres vivos, que tanto las plantas como los animales tienen sus propios mecanismos para utilizar lo bueno y defenderse de lo malo, que existe en nuestro entorno, de esta manera natural se mantiene el equilibrio ecológico.

La mayoría de todas estas prácticas, tal y como ocurre con innumerables expresiones de la medicina regularmente empleada, merecen ser valoradas y estudiadas críticamente, especialmente cuando pueden tener un impacto sustantivo sobre la salud pública. En la actualidad sus métodos de tratamiento se introducen con mucha fuerza en la terapéutica de enfermedades con gran tendencia en su desarrollo, así como la aplicación y aceptación por parte de la población por el beneficio que proporciona su utilización.

Desde 1976 la Organización Mundial de Salud (OMS), ha promovido la utilización de formas apropiadas de los sistemas tradicionales de medicina como parte de los programas de Atención Primaria.⁶ La integración de los recursos terapéuticos de la Medicina Tradicional y Natural para la prevención, tratamiento y rehabilitación de un importante número de patologías, se ha desarrollado de forma sostenida y sistemática en el país, desde su incorporación en el Sistema Nacional de Salud.⁷ El conocimiento y aplicación de los procedimientos y técnicas de este tipo de medicina

tiene gran importancia, por cuanto es posible generalizar el uso de medicamentos y otros recursos de fácil adquisición, de poco costo y al alcance de todos.⁸

En Cuba, inmerso en el perfeccionamiento de su modelo económico y social, se han trazado pautas generales de actuación con vistas al futuro mediato e inmediato. Una de ellas reclama prestar la máxima atención al desarrollo de la medicina naturalista y bioenergética.⁹ Tal directiva reivindica implícitamente la aplicación de recursos terapéuticos que puedan ser valiosos desde el punto de vista, tanto de la racionalidad operativa como económica. Dado que alude a la necesidad de desarrollar esta modalidad, implicaría aplicar tales métodos cuando sean pertinentes, seguros y eficaces, y también aquilatar la mejor forma de hacerlo, así como valorar sus méritos reales a través de los estándares universalmente aceptados para la evaluación de tecnologías. Obviamente, ello no equivale a convalidar cualquier propuesta que se haga o cualquier afirmación solo por el hecho de que se realice en su nombre.

Cuba con respecto a la MNT no está apartada de las tendencias mundiales, puesto que se habla cada vez con más fuerza de una Medicina Integrativa, entendiendo por esta la combinación de la MNT y los tratamientos médicos convencionales, aprovechando los beneficios de ambos en función del paciente.

Aunque la MNT ha logrado un desarrollo en la docencia médica en Cuba, continúan existiendo amenazas y debilidades que potencialmente obstaculizan la sostenibilidad de estos resultados. Lograr una adecuada capacitación de los claustros docentes, desarrollar investigaciones que contribuyan a enriquecer las evidencias del uso de estas modalidades terapéuticas e integrarlas en la práctica médica diaria, son elementos que van a permitir la visibilidad de la MNT que se requiere para garantizar una adecuada formación desde la educación en el trabajo. Se necesita no solo el desarrollo intrínseco de la especialidad, sino también su integración¹⁰ con el resto de las especialidades médicas para poner en práctica los conocimientos adquiridos en función de las demandas sociales y con una mayor preparación para dar solución a los problemas de salud de la población.

Ante estos retos que se convierten en motivación se propone como **problema de investigación:**

Insuficiencias en el conocimiento sobre las técnicas de MNT empleadas según patologías en el Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley

Como **objeto de investigación:** Programa de Medicina Naturalista y Bioenergética.

Campo de investigación: Empleo de las técnicas de la Medicina Naturalista y Bioenergética.

Objetivo general: Caracterizar las modalidades de la Medicina Naturalista y Bioenergética en la atención a los pacientes que asisten a las consultas externas del Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley en el periodo comprendido entre febrero de 2018 y diciembre de 2019.

Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de preparación del personal médico en las consultas externas en el uso de la medicina natural y bioenergética.
2. Identificar las principales técnicas de medicina natural y bioenergética indicadas
3. Identificar las principales patologías tratadas con MNT según servicios
4. Evaluar el grado de satisfacción de facultativos y pacientes con el tratamiento aplicado.

MATERIAL Y MÉTODO

La población estuvo formada por el personal médico al frente de la consulta médica en los distintos servicios en el HCSM, así como los pacientes que fueron atendidos en dichas consultas. Tomándose la muestra a través de un muestreo intencional por criterio.

Criterio de Inclusión:

- Desearon participar en la investigación.

Criterio de exclusión:

- No se encontraron en el momento de la recogida de la información.
- Pacientes con trastorno psicopatológico.

Métodos y técnicas de recogida de información

Teóricos:

Histórico-lógico: permitió la reseña acerca de los antecedentes en el estudio de la Medicina Natural Tradicional y su uso en los servicios de salud, la exploración de teorías, concepciones y tendencias sobre esta.

Analítico sintético: este método permitió la descomposición del tema estudiado (Medicina Natural Tradicional y su uso en los servicios de salud) posibilitando el conocimiento de sus principales elementos, características y particularidades lo que conllevó a descubrir nuevas formas de relación entre ellos.

Inductivo - Deductivo: desde su combinación permitio ver el fenómeno estudiado de lo particular a lo general (de los resultados de la investigación a las características del fenómeno) y de lo general a lo particular (del resultado obtenido mediante la aplicación de la MNT en cada uno de los pacientes con sus individualidades por separado y de estos en su totalidad)

Empíricos:

Entrevista semiestructurada: Es un proceso de comunicación interpersonal donde intervienen dos personas como mínimo. Tiene como objetivo fundamental obtener información. En esta entrevista se combinan las preguntas relacionadas con el tema de interés (sentido de vida en el Adulto Mayor), proporcionándole libertad y flexibilidad al entrevistado para que lo desarrolle y a su vez se hacen preguntas colaterales que el entrevistador entienda necesarias para buscar, ampliar o profundizar en la información. Y permitió evaluar de forma cualitativa el nivel de conocimientos de los especialistas y masters seleccionados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 del total de profesionales que aplicando las técnicas de la MNT, 3 tenían menos de 5 años de graduado, lo que representa un 21.4%, 6 de ellos se encontraban entre los 5 y 10 años de graduado para un 42.9% y los 5 restante (35.7%) tenían más de 10 años de experiencia.

En la tabla 1.1 del total del facultativo solamente 6 son master en Medicina Naturalista y Bioenergética para un 42.9%, mientras que un 57.1% son diplomantes, no existiendo doctores en ciencias en la institución de esta especialidad.

En la tabla 1.2 del total de profesionales 6 son médicos lo que representa un 100 % y 5 licenciados en Enfermería para un 62.5%, todos con un elevado nivel profesional y académico en la aplicación de las diferentes técnicas de MNT, mientras 3 licenciados tienen conocimientos básicos sobre las técnicas empleadas para un 37.5%.

En la tabla 2 de las especialidades médicas que realizaron consultas externas en el HCSM durante el periodo estudiado, solamente 7 aplicaron la MNT como tratamiento alternativo. En la especialidad de Ortopedia 15 (33.3%) patologías fueron tratadas con técnicas de MNT, Medicina Interna 10 para un 22.2 %, en la especialidad de Urología 8, para un 17.8 %. Las especialidades de Angiología y Neurología con 4 patologías cada una de ellas para un 8.9%, mientras que en Dermatología y Endocrinología fueron 2 patologías tratadas con MNT para un 4.4%.

En la 2.1 todas las patologías de Ortopedia recibieron tratamiento con Terapia Neural para un 34.1%, 8(28.6%) de ellas fueron tratadas además con acupuntura y 7(58.3%) con Ozono. En las 10 patologías de Medicina Interna se aplicó la Terapia Neural para un 22.7%, así como la Acupuntura para un 35.7%, mientras que la ozonoterapia no fue empleada en ninguna de ellas. En Urología se empleó la TN en 8 patologías para un 18.2%, en 3(10.7%) la Acupuntura y 3(25%) el Ozono. En el caso de Angiología las 4 patologías emplearon solamente la TN como tratamiento, lo que represento el 9.1%. En Neurología las 3 patologías fueron tratadas con TN (6.8%) y con Acupuntura (10.7%). Las 2 patologías de Dermatología emplearon las

3 técnicas ya mencionadas en su tratamiento quedando de la siguiente forma: TN (4.5%), Acupuntura (7.1%) y Ozono (16.7%), mientras que en las 2 patologías de Endocrinología se empleó la TN (4.5%) y la Acupuntura para un 7.1%

En la tabla 3 el 100% de los profesionales que aplicaron las técnicas de MNT en las distintas patologías tratadas según especialidades médicas en el HCSM manifestaron encontrarse satisfechos con los resultados obtenidos con los tratamientos ya que los pacientes que no se recuperaron en su totalidad, mostraron mejoría.

La tabla 4 muestra la evaluación del tratamiento en los pacientes. De los 173 pacientes que recibieron tratamiento con MNT, 136 refirieron ser curados o sentir alivio después de haber recibido de 4 a 6 sesiones por lo que evaluaron el tratamiento como bueno para un 78.6%, mientras que los 37(21.4%) pacientes restante evaluaron el tratamiento como regular ya que solamente después de 6 a 8 sesiones recibidas fueron curados o mostraron alivio.

CONCLUSIONES

Se concluyó que la mayoría de las consultas utilizaron la MNT como alternativa la cual fue efectiva pues del total de pacientes atendidos la mayoría refirió sentirse bien luego del tratamiento por desaparecer o disminuir la dolencia, lo que trajo consigo la gran satisfacción de los facultativos que la aplicaron.

BIBLIOGRAFÍA

1. Medicina del extremo oriente. Disponible en <http://www.bioenergética.org/mtch/htm>. Serie en INTERNET [Consultado en Noviembre del 2012].
2. Consulta de salud natural. Disponible en <http://www.consulnat.com/terap12.htm>. Serie en INTERNET [Consultado 12 de julio del 2004].
3. Acupuncture as a complementary therapy to the pharmacological treatment of OA of the knee: randomised controlled lancet 2016; 329:121.
4. Ralph Hinton et Al. Osteoarthritis: Diagnosis and Therapeutic Considerations. *Am fam physician* 2018;65:841-8.
5. Baldry, P.: "Management of Myofascial Trigger Point Pain". *Acupuncture in Medicine* 2002; 20(1) 2. Phero, J. C., P. Prithvi and J.S. Mc Donald: "Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea e inyección mioneural para el tratamiento del dolor miofascial crónico". En *Clínicas de Norteamérica. Dolor*. Ciudad de la Habana: Editorial Científico-Técnica, 2000: 861-872.
6. Ernest Adler. "Enfermedades generales causadas por irritación del sistema neurovegetativo producidas por problemas dentales y amigdalares. Diagnostico y terapia". 3ª edición, 2019.
7. Dosch, P.: *Libro de la enseñanza de la terapia Neural según Huneke*. 4 ed. Popayán. Ediciones "Los Robles", 1990.
8. *Diccionario terminológico de Ciencias Médicas*. Ciudad de la Habana: Editorial Científico-Técnica, 1977.
9. Peter Dosch. "Terapia Neural según Huneke" (3 tomos) (traducción de German Duque, Los Robles, Popayán, Colombia).
10. Lorenz Fischer. "Terapia Neural según Huneke. Fundamentos, técnica, aplicación practica". Ciudad de México, 2000.
11. Terapia Neural. Disponible en: <http://www.cefaleaymigraña.com/terapia-neural-htm>. Serien en INTERNET. [Consultado 25 diciembre del 2006].
12. Solórzano del Río HE. La efectividad de la terapia neural de Huneke. Disponible en <http://www.terapianeural.com/> 2018. Serie en INTERNET. [consultado el 20 abril del 2018].
13. Sabadell. Terapia Neural. Barcelona. Disponible en: [http://www.terapianeural.com/index.php?option=com_content & lask-view id](http://www.terapianeural.com/index.php?option=com_content&lask-view=id). Serie en INTERNET. [consultado el 21 de abril del 2006].

14. Castellanos César. Terapia Neural, Disponible en <http://www.dolorpain.com/terapianeural.htm>. Serie en INTERNET. [consultado en Octubre del 2006].
15. Expósito Reyes OR, Tornes Salgado CM. et al Efectos de la terapia neural en la enfermedad fibroquística de la mama. Disponible en: <http://www.terapianeural.com/>. Serie en INTERNET [consultado en Mayo del 2004].
16. Collins, V. J.: "Anestésicos locales". *En Anestesiología*. Ciudad de la Habana: Editorial Científico Técnica, 1985; t 2: 649-667.
17. Bradley EM. The Effect of Osteoarthritis of disability and Health care use in Canada. *J rheumatol suppl*. 2005; 43: 19-22.
18. Bonica JJ. The Management of Pain. Philadelphia: Lea & Febiger (2a edition) 2006.
19. International Association for the Study of Pain. Classification of Chronic Pain, 2nd ed. IASP Task Force on Taxonomy. IASP Press, 2017.
20. Effects of Joint Lavage and Steroid Injection in Patients with OA of the Knee. *Arthritis and Rheum*; 42, march 1999, 475-482.
21. Altman et Al. Development of criteria for the Classification and Reporting of osteoarthritis Artthritis and Rheumatism Vol.29; 8, 1939-49.
22. Adler E. Etiología de campo. <http://www.terapianeural.com>. Serie en INTERNET. [consultado 10 de diciembre del 2008].
23. Zauner Gutmann, A. "Terapia Neural y Láser". *Bol. CDL*. 2006; (8): 11-13.
24. Gruenwald I, Leiba R, Vardi Y. Effect of Sildenafil on Middle-Aged Sexually Active Males with No Erectile Complaints: A Randomized Placebo-Controlled Double-Blind Study. *Neuro-urology nit, Rambam Health Care Campus and the Technion Faculty of Medicine, Haifa, Israel. Eur Urol*, 2008.
25. Pavlov I. Integración del sistema nervioso. Moscú. EDITER, 1936.
26. Castellanos C. Información importante sobre terapia neural. 2008. Disponible en <http://www.geocities.com/hotsprings/8814/.html.2004>. [consultado el 21 de abril del 2009].
27. Dosch, P.: *Libro de la enseñanza de la terapia Neural según Huneke*. 4 ed. Popayán. Ediciones "Los Robles", 2000.
28. Magnus FR. Vischñevsky. "El bloqueo novocaínico y los antisépticos oleobalsámicos como una forma de terapéutica patogénica". Ed. Cartago. Buenos Aires, 2008.

29. Payan de la Roche, JC. Terapia Neural en el Futuro. Encuentro Mundial de Terapia Neural y Odontología Neurofocal. Disponible en <http://www.terapianeural.com/> BOGOTA. [consultado en Agosto 2003].
30. Wedensky T: Polyneuropathy pain. Pain 1996 - An Update Review: Refresher Course Syllabus. Seattle: IASP Press, 1996.
31. Dosch JJ. Tratamiento de dolor. Editorial Científico - Técnica, 1998; 51.
32. Foster A, Carlson B. Myotoxicity of local anaesthetics and regeneration of the damaged muscle fibres. Anesth Analg 1980;59:727-736.
33. Towheed TE et Al. La bibliotecacochrane plus, 2006, nº 1. Actaminofeno para la osteoartritis.
34. Praemer AP et Al. Musculoesketal conditions in the United States. Park Ridge. American Academy Orthopaedic Surgeons; 1992.
35. Felson DT, Zhang Y. An update on the epidemiology of knee and hip osteoarthritis with a view to prevention. Arthritis Rheum 1998;41(8):1343-55.
36. David T Felson et Al. Osteoarthritis of Knee. NEJM 2006; 354: 841-8 (10) Felson DT et Al. Weight loss reduce the risk for symptomatic osteoarthritis in women. The framingham study. Ann Intern med 1992; 116:535-9.
37. A Randomized Trial Comparing Aerobic Exercise and Resistance Exercise with a Health Education Program in Older Adults with knee OA. JAMA 1997; 277:25-31.
38. Hanman MT et al. Analysis of the discordance between radiographic changes and knee pain in osteoarthritis of the knee. J Rheumatol 2000; 27: 1513-1517.
39. Kelgren C, Lawrence BN. Scale of osteoarthritis Knee Pain. JAMA, 1944: 22-9.
40. Reivil SI, Robinson JO, Roses M, Hogg MI. The reliability of a linear analogue for evaluating pain. Anesthesia. 1976;31:1191-8.
41. Silva Ayçaguer LC. La industria farmacéutica y los obstáculos para el flujo oportuno de información: consecuencias para la salud pública. Rev Cubana de Salud Pública. 2011 [citado 05 Abr 2013];3(Supl 5):631-43. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000500012&lng=
42. Effects of Joint Lavage and Steroid Injection in Patients with OA of the Knee. Arthritis and Rheum; 42, march 1999, 475-482.
43. Goldberg K. Boiron desembolsa 12 millones de dólares para detener los juicios por publicidad engañosa. Portal jurídico 360. Nueva York: Portal; 2012 [citado 07 Abr 2013]. Disponible en:

<http://www.law360.com/health/articles/316955/boiron-to-pay-up-to-12m-to-end-false-advertising-suits>.

44. Abreu F. Medicina Natural Tradicional y Alternativa: una aproximación desde nuestra ciencia. Debate sobre MNT. Revista Juventud Técnica. 2012 [citado 6 Abr 2013]. Disponible en http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/3._medicina_natural_tradicional_y_alternativa_una_aproximacion_una_aproximacion_desde_nuestra_ciencia_-_dr._felipe_abreu.pdf
45. Rojas Ochoa F, Silva Ayçaguer LC, Sansó Soberats F, Alonso Galbán P. El debate sobre la Medicina Natural y Tradicional y sus implicaciones para la salud pública. Rev Cubana Salud Pública. 2013 [citado 02 Abr 2013];39(1):107-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100010&lng=es

Anexos

Tabla 1: Años de graduado del facultativo.

Categoría	No	%
< 5	3	21.4
5 - 10	6	42.9
>10	5	35.7

Fuente: Base de datos.

Tabla 1.1: Categoría científica del facultativo.

Categoría	No	%
Master	6	42.9
Dr. Ciencias	0	0

Fuente: Base de datos.

Tabla 1.2: Grado de conocimiento según nivel profesional y sobre el empleo de la MNT.

Nivel profesional	Bueno		Regular		Malo	
	No	%	No	%	No	%
Médico	6	100	0	0	0	0
Licenciado	5	62.5	3	37.5	0	0

Fuente: Base de datos.

Tabla 2: Cantidad de patologías tratadas con MNT según especialidades médicas.

Especialidad	No	%
Ortopedia	15	33.3
Medicina Interna	10	22.2
Urología	8	17.8
Angiología	4	8.9
Neurología	4	8.9
Dermatología	2	4.4
Endocrinología	2	4.4
Total	45	100

Fuente: Base de datos.

Tabla 2.1: Especialidades médicas según técnicas de MNT empleadas.

Especialidad	TN		Acupuntura		Ozono	
	No	%	No	%	No	%
Ortopedia	15	34.1	8	28.6	7	58.3
Medicina Interna	10	22.7	10	35.7	0	0
Urología	8	18.2	3	10.7	3	25
Angiología	4	9.1	0	0	0	0
Neurología	3	6.8	3	10.7	0	0
Dermatología	2	4.5	2	7.1	2	16.7
Endocrinología	2	4.5	2	7.1	0	0
Total	44	100	28	100	12	100

Fuente: Base de datos.

Tabla3: Grado de satisfacción del facultativo.

Categoría	No	%
Satisfecho	14	100
No satisfecho	0	0

Fuente: Base de datos.

Tabla 4: Evaluación del tratamiento en los pacientes.

Categoría	No	%
Bueno	136	78.6
Regular	37	21.4
Igual	0	0
Mala	0	0

Fuente: Base de datos.