
Nota Editorial

Prescripción de la medicina herbolaria en la atención primaria de salud en el municipio de Sancti Spíritus en el Año 2001.

Prescription of herbal medicine in primary health care in the municipality of Sancti Spíritus in the year 2001.

Lic. Merlys Massiel Martínez Pilar¹, Lic. Mallelín Rodríguez Luis², Dr. Edgar Morfa Alonso³, Lic. Edilia Valdivia García², Dra. Marlene Martínez Brito⁴

1. Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Diplomada en Terapia Floral, Medicina Natural y Formación de Investigadores.
2. Licenciada Enfermería. Diplomada Terapia Floral.
3. Especialista MGI. Diplomado en Formación de investigadores. Residente Segundo Año Medicina Intensiva.
4. Especialista MGI. Diplomada Terapia Floral, Formación Investigadores.

En el presente trabajo se expone un estudio descriptivo, a desarrollar en el Centro Desarrollo Medicina Tradicional y Natural de la provincia de Sancti Spíritus. Dicha investigación va encaminada a determinar cómo influye el desconocimiento y la incredulidad por parte del médico de la familia en la prescripción de la Medicina Herbolaria. Se eligió como universo de trabajo los Consultorios Médicos de Familia CMF, comprendidos en las 6 áreas del municipio Sancti Spíritus, la muestra se escogió primeramente de forma aleatoria estratificada (6 estratos) y posteriormente se empleó un método aleatorio simple para elegir el 20 % de la unidad de análisis total, se realizó además una entrevista en las farmacias correspondientes a las áreas seleccionadas, los datos se procesaron con la ayuda de un paquete estadístico SPSS y pudimos comprobar que no existían diferencias significativas entre las variables de estudio ($P > 0.05000$), donde el nivel de venta, los medicamentos prescritos erróneamente y los grupos farmacológicos que no se expenden se ven influidos por los escasos conocimientos y la poca aceptación por parte del médico que debe indicarlos, por lo cual se concibió que se debe capacitar al personal y así emplear ésta terapia como alternativa dentro de la Medicina Tradicional y Natural, siendo eficaz, barata y capaz de lograr una mejor calidad de vida en los pacientes tratados.

DeCS: MEDICINA HERBARIA, ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

Editorial remark

In this work a descriptive study developed in the Center of Development of Traditional and Natural Medicine of the province of Sancti Spíritus is presented. This investigation is intended to assess how ignorance and unbelief on the part of the family doctor influences the prescription of herbal medicine. The Family Doctors' Clinics (FDC), of the 6 areas of Sancti Spíritus municipality were chosen as work population. The sample was chosen firstly in a stratified randomized way (6 strata) and later on a simple randomized method was used to choose 20% of the unit of total analysis. An interview was also carried out in the pharmacies corresponding to the selected areas. The data were processed with the help of a SPSS statistical package and we could confirm that there were no significant differences among the study variables ($P > 0.05000$), where the sale level, the medications prescribed erroneously and the pharmacological groups that are not expended are influenced by the scarce knowledge and the little acceptance on the part of the doctor that must prescribe them,. Therefore, it was conceived that this personnel must be trained so that they will use this therapy as an alternative within Traditional and Natural Medicine, which is effective, cheap and able to achieve a better quality of life in the patients treated.

MeSH: MEDICINE HERBAL, PRIMARY HEALTH CARE.

INTRODUCCIÓN

Desde los albores mismos de la civilización, la medicina herbolaria ha constituido la forma más antigua de atención médica que ha conocido la humanidad, pues a la luz de un sistema médico convencional cada vez más inadecuado, un creciente número de personas está recurriendo a la medicina alternativa para satisfacer sus necesidades, combinando la mente y el cuerpo, la ciencia y la experiencia y los métodos tradicional y transcultural de diagnóstico y tratamiento ^{1,2}.

Cita Tomás Edison:

“El médico del futuro no dará medicinas, sino que despertará el interés de sus pacientes por la atención de la estructura del cuerpo, la dieta y la causa y la prevención de las enfermedades” ².

El resurgimiento del interés en el poder curativo de las plantas se debe, en parte, a una preocupación cada vez mayor sobre el amplio uso de medicamentos y la posibilidad de efectos colaterales serios, muchas personas estarían en mejores condiciones si supieran más sobre el valor de las plantas, las medicinas herbarias, nunca se pueden considerar como un sustituto de la ayuda profesional. Se pueden utilizar delicadamente junto con otras formas de tratamiento y se pueden tomar como vigorizadores, medios de prevención y correctivos para molestias menores ².

También hay una conciencia cada vez mayor de que nuestra salud y en particular, la prevención de las enfermedades, es nuestra responsabilidad personal. La ayuda a través de la naturaleza es un proceso lento, en su uso consecuente durante un período largo lo que produce resultados. Cuando se adquiere el hábito de beber infusión de hierbas en lugar de café, de acudir a los jugos crudos para la nutrición, de tratar las esencias como algo más que un olor agradable, entonces se ha adentrado en el camino de mantenerse saludable ^{3,4}.

En el decursar de los años el empleo de las plantas medicinales ha constituido sin lugar a dudas el fundamento teórico de nuestra práctica médica actual.

La OMS Se ha trazado pautas para rescatar la Medicina Herbolaria y lograr “Salud para todos en el año 2000”.

La salud es mucho más que la ausencia de enfermedad. Cuando estamos sanos, todos nuestros sistemas y funciones corporales están en equilibrios armónicos e integrados mutuamente y nosotros también estamos en equilibrio con nuestro entorno. En este estado de equilibrio, nuestros mecanismos de defensa y nuestro sistema inmune pueden manejar eficientemente la mayoría de los peligros que nos ofrece la vida, ya se trate de organismos patógenos, sustancias tóxicas o factores de estrés de diversos tipos, por lo cual la Medicina Tradicional y Natural restablece la salud al paciente y lo incorpora a la sociedad con mejor calidad de vida, donde las plantas juegan un papel preponderante dentro de las terapias establecidas⁵.

El desconocimiento y la incredulidad de la Medicina Herbolaria por parte del médico de la familia son factores que influyen en su prescripción dentro de la comunidad, por lo cual debemos lograr que dicho personal se encuentre capacitado en esta terapia y que la acepte como parte de nuestro arsenal terapéutico, todo ello posibilitará que el nivel de venta sea superior, evitando grandes pérdidas a la economía, que incluye desde la elaboración de los medicamentos hasta otros medios necesarios para que se expendan, además de que las reacciones adversas y los efectos colaterales son menores si la comparamos con fármacos convencionales, todo esto mejorará con una correcta indicación de la medicina natural en la Atención Primaria de Salud.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo en el Centro de Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural. El universo estuvo determinado por los CMF del municipio de Sancti Spíritus. La muestra se escogió de forma aleatoria estratificada (6 estratos), que corresponden a cada una de las áreas del municipio de Sancti Spíritus y luego se eligió el 20 % de los CMF en las mismos, se les aplicó una encuesta dirigida a los médicos de la familia y una entrevista en las farmacias correspondientes a los CMF seleccionados. Los datos recolectados serán llevados a una base de datos en D BASE III y con el auxilio de una computadora y el paquete estadístico SPSS se observarán las relaciones entre las variables de estudio. Se realizará la comparación de K grupos independientes, prueba no paramétrica (entre áreas) y la prueba de asociación entre los resultados de las encuestas por parte del médico de la familia y la entrevista en la farmacia correspondiente al área donde prescriben. Las unidades de análisis serán proporcionales al tamaño total.

RESULTADOS

En la Tabla # 1, podemos apreciar que alrededor de un 80 % de los médicos de la familia tienen desconocimiento de la Medicina Herbolaria de acuerdo a los parámetros que determinamos para medir el mismo. No existiendo diferencias significativas entre las áreas seleccionadas. ($P > 0.05000$)

Sólo el 19.9 % de los médicos de la familia se encuentra actualizado de los medicamentos herbarios que existen en la farmacia, sin dudas, un aspecto importante que influye en la prescripción de éstos medicamentos. El (19.8 %) de los médicos de la familia han recibido cursos de postgrado lo cual indudablemente se refleja en el porcentaje de prescripciones de la medicina herbolaria.

En la Tabla # 2, observamos el bajo nivel de aceptación que tiene la medicina herbolaria por parte del médico de la familia teniendo en cuenta que solamente un 26.7 % de los médicos de la familia utilizan los similares herbolarios de la medicina occidental. Así mismo, sólo un 24.9 % de los médicos considera que las enfermedades más frecuentes por las cuales los pacientes asisten a consulta, pueden ser tratadas con medicamentos herbolarios. No existen diferencias significativas entre el nivel de aceptación en cada una de las áreas estudiadas. ($P > 0.05000$)

En la Tabla # 3, se establece la relación existente entre producción y venta de los productos de medicina verde, donde sólo un 35.5 % de la producción es vendida, quedando sin vender un 64.5

%, lo que trae consigo pérdidas notables a la economía que incluyen desde la elaboración de los productos naturales hasta los materiales necesarios para que el paciente reciba su medicamento como lo merece.

En la Tabla # 4, se establece el nivel de errores por parte del médico de la familia al prescribir los medicamentos herbolarios en entrevistas realizadas a las diferentes farmacias a lo cual un 94.1 % respondió que ocasionalmente se reciben indicaciones con errores.

En la Tabla # 5, podemos constatar que el grupo farmacológico prescrito con mayor frecuencia son los anticatarrales, seguido por los antihipertensivos y sedantes. Esto evidencia el desconocimiento que existe por parte del médico de la familia en cuanto a otros grupos farmacológicos de los medicamentos herbolarios que pueden ser explotados en las diferentes patologías por las cuales acuden con mayor frecuencia los pacientes. Este desconocimiento hace que influya directamente en la prescripción de medicamentos herbolarios en la APS.

En la Tabla # 5 tenemos las patologías más frecuentes por las que acuden a consulta y la Tabla # 6, de los grupos farmacológicos que más se venden en farmacia, donde existe una relación entre las enfermedades respiratorias y los anticatarrales. Así mismo observamos que la Hipertensión Arterial es la tercera causa de asistencia a consulta y los antihipertensivos el segundo renglón más vendido en la Medicina Herbolaria.

Sin embargo, patologías como el Asma Bronquial, segunda causa de asistencia a consulta, enseñan una subutilización de los medicamentos herbolarios al registrarse un 2.4 % de prescripción de los Broncodilatadores.

El grupo farmacológico de los Antiespasmódicos también lo encontramos con un % bajo de prescripciones de acuerdo a las patologías más frecuentes que acuden a consulta.

El poder curativo de las plantas y sus múltiples ventajas, convierte el empleo de esta terapia como parte de la medicina tradicional y natural, donde el paciente se incorpora a la sociedad con menos reacciones adversas y efectos colaterales que sí se le administraran medicamentos convencionales, además de que la remuneración que el mismo recibe producto de su enfermedad es menor y estos preparados naturales son más baratos, donde el hombre es capaz de conocer las bondades que nos proporciona la naturaleza y de esta forma mejorar su calidad de vida.

DISCUSIÓN

Para los médicos de la familia, conscientes de su responsabilidad, no pueden olvidar que el momento de indicar el tratamiento es tan importante como aquel en que se hace un diagnóstico. El médico que prescribe tiene que conocer la enfermedad a tratar, la farmacología del medicamento y todos los factores dependientes del enfermo que puedan modificar la respuesta.

Así mismo, debe conocer específicamente las reacciones adversas de los medicamentos que utiliza regularmente. Entre el 0.13 y el 12.6 % de ingresos en los hospitales son motivados por reacciones a medicamentos y el 10 % de ellas son graves.

* Sólo el 19.8 % de los médicos de la familia ha recibido cursos de postgrado y el 19.9 % se encuentra actualizado sobre los medicamentos herbolarios que existen en la farmacia.

* Alrededor de un 80 % de los médicos de la familia tienen desconocimiento de la medicina herbolaria de acuerdo a los parámetros determinados, no existiendo diferencias significativas entre las áreas seleccionadas.

* Existe un bajo nivel de aceptación de la medicina herbolaria por parte del médico de la familia, donde sólo un 26.7 % de los galenos utilizan similares herbolarios de la medicina occidental y un 24.9 % considera que las enfermedades más frecuentes por las cuales los pacientes acuden a consultas pueden ser tratadas con medicamentos naturales.

* De la producción de medicina verde que se elabora en el municipio de Sancti Spíritus, sólo se expende el 35.5 %, quedando un 64.5 % de los productos sin vender.

* Ocasionalmente prescriben erróneamente la medicina herbolaria en cada una de las áreas del municipio de Sancti Spíritus, siendo Olivos la de mayor prevalencia de errores.

* Se prescriben con mayor frecuencia los anticatarrales, seguido por los antihipertensivos

* Las enfermedades respiratorias constituyen la patología más frecuente de afluencia de paciente a consulta, seguido del Asma Bronquial y la Hipertensión Arterial, sin embargo encontramos que no existe relación directa con los grupos farmacológicos mayormente prescritos, existiendo una subutilización de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Peras JB, Stubing G, Vanaclocha B. Fitoterapia Aplicada. Valencia: Micof;1995.
- 2.- Cuba. Minsap. Plantas medicinales y medicamentos herbarios. Disciplina Farmacología. La Habana: Minsap;1996.
- 3.- Cuba. Minsap. Modificaciones al programa de farmacología para incorporar los principios generales del uso de plantas medicinales. La Habana: Minsap 1992.
- 4.- Colectivo de autores. Plantas medicinales. Fitomed I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;1992.
- 5.- Colectivo de autores. Plantas medicinales Bis, Fitomed II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1993.
- 6.- Colectivo de autores. Plantas medicinales Bis, Fitomed III. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;1995.
- 7.- Colectivo de autores. Plantas potencialmente tóxicas. Fitotoxi. La Habana: Ciencias Médicas;1998.
- 8.- Colectivo de autores. Guía terapéutica dispensarial de fitofármacos y apifármacos. La Habana: Ciencias Médicas;1994.
- 9.- Colectivo de autores. Fitoterapia y medicina tradicional. Texto básico del curso taller internacional. Santa Clara: Minsap;1994.
- 10.- Cires Pujol M, Vergara Fabían E. Guía terapéutica para la atención primaria de salud en Cuba. La Habana: Editorial José Martí;1994.
- 11.- Cuba. Minsap. Guías metodológicas para la investigación en plantas medicinales. La Habana: Minsap;1997.
- 12.- BHMA. Herbal drugs pharmacopeia. London: British Herbal Medicine Association;1995.
- 13.- Akerele O. Plantas medicinales y atención primaria de salud (Parte II). Boletín de medicamentos esenciales.1991;11.
- 14.- Berdonces JL. Principios activos y preparaciones farmacéuticas de las plantas medicinales. Natura medicatrix. 1995; 994.
- 15.- 16.- Goldberg B. Medicina Alternativa. California: Future medicine publishing; 1999.
- 16.- Reynolds JE, Martindale F. The Extra Pharmacopeia, 30th ed. London: The Pharmaceutical Press;1993.
- 17.- Goodman Gilman A, Rall T W, Nies AS, Taylor P. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. 9na. ed. México : Editorial Médica Panamericana; 1995. 19.- Farmacología Clínica. Uso de los Fármacos en la Insuficiencia Renal. Boletín Terapéutico Ciudad Sanitaria Vall de Hebron. 1996; 2(6).

20. -Wagner H. Plant Drugs Annalysis. Germany: Springer-Verlug. Munich;1995.
- 21- WHO. Quality Control for Materials from Medicinal Plants. Ginebra: WHO;1992.
22. - Ríos Cañabate JL. Teoría de la inflamación. Natura medicatrix. 1995; 37-38:48-55.
23. 25.- Zamora N. Atención primaria en los municipios. Avances médicos de Cuba 2000; VII(21): 4-8.
- 24.- Zamora N. Atención primaria en la montaña. . Avances médicos de Cuba 1999; VI(19): 4-6.
- 25.- Cires Pujol M, Vergara Fabián E. Guía terapéutica para la atención primaria de salud en Cuba 1994. La Habana: Editorial José Martí; 1995.
-

ANEXOS

ANEXO # 1

Pertenece a la Clínica Provincial de Medicina Tradicional y Natural del municipio de Sancti Spíritus, nos encontramos cursando un Diplomado de Formación de Investigadores y estamos realizando una encuesta, a la cual garantizamos su anonimato. Contamos con su cooperación en la realización de la misma. Muchas Gracias.

1.- ¿Recibió Ud. durante su curso de Pre-grado docencia sobre la Medicina Tradicional y Natural?

_____ Sí _____ No _____ No respondió

2.- ¿Ha tenido Ud. algún curso de Post-grado sobre Medicina Herbolaria?

_____ Sí _____ No _____ No respondió

3.- ¿Conoce Ud. los 31 renglones de la Medicina Herbolaria?

_____ Sí _____ No _____ No respondió

4.- ¿Se encuentra Ud. actualizado de los medicamentos naturales disponibles en las farmacias?

_____ Sí _____ No _____ No respondió

5.- ¿Conoce los similares de los medicamentos occidentales en la Medicina Herbolaria?

_____ Sí _____ No _____ Parcialmente

6.- ¿Ha impartido Ud. audiencias a la población acerca de la Medicina Herbolaria y sus ventajas?

_____ Sí _____ No _____ No respondió

7.- ¿Su C.M.F. Cuenta con un jardín de Plantas medicinales?

_____ Sí _____ No _____ No respondió

8.- ¿Utiliza Ud. el similar herbolario cuando está en falta el medicamento convencional?

_____ Siempre _____ En ocasiones _____ Nunca

9.- ¿Considera Ud. que las enfermedades más frecuentes en su CMF pueden ser tratadas con Medicina Herbolaria?

_____ La mayoría _____ Algunas _____ Ninguna

10.- ¿Cuáles son los grupos farmacológicos que Ud. prescribe con mayor frecuencia?

11.- ¿Cuáles son las patologías más frecuentes por las que acuden los pacientes a consulta?

12.- Señale Ud. cualquier otro aspecto que considere de su interés.

ANEXO # 2

¿Recibe Ud. Con frecuencia prescripciones con errores que traduzcan falta de conocimientos por parte del Médico de la Familia?

Muy frecuente_____ Frecuente_____ Ocasional_____

¿Cuál es el porcentaje de venta de medicamentos naturales en su farmacia?

¿Cuál es el grupo farmacológico que con mayor frecuencia se prescribe?

ANEXO # 3

Tabla # 1: Grado de conocimiento de la medicina herbolaria por parte del médico de la familia en cada una de las áreas del municipio de Sancti Spíritus.

ÁREAS	GRADO DE CONOCIMIENTO					TOTAL %
	Cursos pregrados recibidos %	Cursos postgrados recibidos %	Conoce 31 renglones %	Actualización medicina natural en farmacia %	Similares herbolarios en medicamentos occidentales %	
OLIVOS	2.3	3.9	4.4	4.3	3.5	18.4
NORTE	3.5	3.2	2.6	4.0	4.1	17.4
SUR	3.4	2.9	3.1	2.9	3.1	15.4
CENTRO	2.8	3.8	3.2	2.7	3.3	15.8
BANAO	4.0	3.4	4.1	1.7	2.2	15.4
GUASIMAL	4.0	2.6	3.5	4.3	3.2	17.6
TOTAL	20.0	19.8	20.9	19.9	19.4	100.0

Fuente: Encuesta.

ANEXO # 4

TABLA # 2: Nivel de aceptación de la Medicina Herbolaria por parte del médico de la familia en cada una de las áreas en el municipio de Sancti Spíritus.

	ÁREAS	NIVEL DE ACEPTACIÓN				TOTAL %
		Audiencias población %	Cuenta Jardín plantas medicinales %	Utilización similares herbolarios %	Enfermedades tratadas con medicina herbolaria %	
	OLIVOS	4.7	3.5	4.8	3.9	16.9
	NORTE	5.9	5.0	4.6	3.5	19.0
	SUR	3.4	3.7	2.2	4.3	13.6
	CENTRO	4.3	5.1	5.6	5.4	20.4
	BANAO	2.2	2.6	3.4	3.9	12.1
	GUASIMAL	3.3	4.7	6.1	3.9	18.0
	TOTAL	23.8	24.6	26.7	24.9	100.0

Fuente: Encuesta.

ANEXO # 5

TABLA # 3: Nivel de venta de Medicina Herbolaria en las farmacias del municipio de Sancti Spíritus.

Áreas	Producción de frascos	%	Ventas de frascos	%
Olivos	5016	15.5	1556	4.8
Sur	7171	22.2	3715	11.5
Norte	6078	18.8	2608	8.1
Centro	6214	19.2	2742	8.5
Guasimal	4162	12.9	688	2.1
Banao	3641	11.4	148	0.5
Total	32 282	100.0	11 457	35.5

Fuente: Entrevista

ANEXO #6

TABLA # 4: Nivel de errores en las prescripciones emitidas por parte del médico de la familia en el municipio de Sancti Spíritus.

ÁREAS	NIVEL DE ERRORES			TOTAL
	Muy frecuente %	Frecuente %	Ocasional %	
OLIVOS	-	7.2	92.8	100.0
SUR	-	6.8	93.2	100.0
NORTE	-	5.3	94.7	100.0
CENTRO	-	7.1	92.9	100.0
GUASIMAL	-	6.7	93.3	100.0
BANAO	-	5.9	94.1	100.0

Fuente: Entrevista.

ANEXO # 7

TABLA # 5: Grupos farmacológicos que se prescriben con mayor frecuencia por parte del médico de la familia en el municipio de Sancti Spíritus.

Grupos farmacológicos	% Prescripción
Anticatarrales	35.7
Antihipertensivos	23.8
Sedantes	16.7
Digestivos	9.4
Antimicóticos	4.8
Broncodilatadores	2.4
Antiácidos	2.4
Antihistamínicos	2.4
Antiespasmódicos	2.4
TOTAL	100.0

Fuente: Encuesta.

ANEXO #8

TABLA # 6: Patologías más frecuentes por las que acuden los pacientes a los C.M.F.

Patologías más frecuentes	%
Enfermedades Respiratorias	26.4
Crisis de Asma Bronquial	18.7
Hipertensión Arterial	13.5
Dolores Abdominales	9.6
Sepsis Urinaria	8.9
Parasitismo	6.4
Enfermedades de la Piel	5.8
Enfermedades Nerviosas	5.5
Otras	5.2
Total	100.0

Fuente: Entrevistas.