

FOLLETO

La medicina bioenergética. Integración a la atención primaria de salud.

Bio-energetic medicine and its integration with primary health care

Dra. Mariela del Carmen Morales Okata

Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Ms. C. en Medicina Natural y Tradicional. Policlínica Laboral. Área VII. Cienfuegos.

INTRODUCCIÓN

Las Ciencias Médicas, al igual que el resto de las ciencias, han evolucionado con el desarrollo social, y han estado signadas por las realidades históricas concretas económico-sociales y culturales de cada formación económico-social.

En la comunidad primitiva los fenómenos naturales eran concebidos como algo mítico, mágico, y le achacaban a las enfermedades orígenes de causas naturales (concepción ontológica del mundo), o bien se relacionaban con agentes externos, seres minúsculos y tendencias animistas (entes extracorpóreos, espíritus) que se suponía dominaban al hombre. Ya en el esclavismo, al dividirse la sociedad en clases, producto del desarrollo de las fuerzas productivas, surgen diferentes teorías según la cosmovisión del mundo. Por ejemplo, en China se conocieron las teorías de Confucio y Lao Tsé, basadas en el equilibrio de la energía; en Grecia, Hipócrates de Cos, médico renombrado e influenciado notablemente por la filosofía de los griegos Demócrito y Heráclito de Efeso, contribuyó notablemente a la difusión de los valores medicinales de ciertas plantas y al tratamiento de las enfermedades con elementos naturales por diversas vías, comenzando aquí a delinearse el tortuoso camino que ha recorrido la medicina natural y bioenergética entre lo místico y lo científico. En el feudalismo, el galenismo se convirtió en el principio básico de la medicina de esa época por lo que la causa de las enfermedades era atribuida a dioses y pasiones diabólicas, lo que originó la aparición de las prácticas exorcistas.

La medicina científica, según los historiadores, surge a comienzos del siglo XIV como resultado de los profundos

cambios del Renacimiento y se convierte en ciencia a inicios del siglo XIX por los grandes descubrimientos y aportes de Darwin, Claude Bernard, Luis Pasteur, Robert Koch, Rudolf Virchow, Von Helmholtz y otros. Es en la época contemporánea, a partir de la década del 60 y 70 que comienza a existir un cambio en las concepciones del mundo y del hombre; cambios que orientan hacia una medicina natural y bioenergética.

También en Cuba, desde los métodos curativos utilizados por nuestros primeros aborígenes, pasando por la esclavitud, la etapa colonial, la neocolonia, hasta nuestros días, los avances de la Medicina han estado aparejados a esta evolución relacionada con el desarrollo económico y social, así como con la influencia de los aspectos culturales. El papel social de la medicina en nuestro país ha llegado en la actualidad a adoptar un enfoque humanista e internacionalista, que responde al equilibrio del hombre y su interrelación con el medio que lo rodea (social, ambiental, cultural, etc.), desde los espacios macrosociales, hasta los grupales e individuales.

Una reflexión acerca de la utilización de la medicina natural y bioenergética en su integración a la Atención Primaria de Salud (APS) es el objetivo principal de este trabajo. Para ello se realiza un análisis desde tres dimensiones: Las diferencias entre la concepción tradicional de la medicina y la bioenergética; el aspecto cultural de la medicina bioenergética; la contextualización de la medicina natural y bioenergética y las técnicas que utiliza como ciencia.

DESARROLLO

Al hablar de salud y enfermedad, casi todo el mundo es capaz de hacerse una clara representación de la

Recibido: 4 de noviembre de 2007

Aprobado: 2 de enero de 2008

Correspondencia:

Dra. Mariela del Carmen Morales Okata.
Policlínico Laboral Área VII, Pastorita, Cienfuegos.
CP: 55100.

enfermedad; sin embargo, las dificultades comienzan precisamente cuando hay que conceptualizar la salud. Tal vez el hecho de percibir la salud en función de la ausencia de enfermedad y no de la propia salud, pueda explicar esto. Sin embargo, el concepto de salud no ha sido ni será uniforme, porque de acuerdo con la época y el lugar ha primado uno u otro enfoque. La salud y la enfermedad constituyen categorías de extraordinaria importancia para la salud pública en general y en particular para la medicina. Los diferentes conceptos de salud, y con ellos las respuestas que las sociedades se dan para enfrentar los problemas de salud, están siempre insertados en el contexto de los valores, creencias, conocimientos y prácticas de los grupos, éstos a su vez se enmarcan en el entorno sociocultural y político de cada época y lugar.

Las primeras definiciones de salud conocidas y transmitidas oralmente se elaboraron a partir de la enfermedad, cuyas causas relevantes eran atribuidas a aspectos mágicos religiosos. Surgieron teorías que consideraban a la salud como el equilibrio entre los elementos que conformaban la naturaleza: agua, aire, fuego y tierra; los cuales determinaban las características fundamentales de las personas. Más tarde, la teoría de Hipócrates de Cos estaba dirigida a explicar que la salud era el equilibrio resultante de la mezcla de sangre, pituita, bilis amarilla y bilis negra. Consideraba que existían diferentes factores externos e internos del ambiente que incidían en la ausencia de salud o enfermedad y con esta teoría se determinarían procedimientos terapéuticos como el uso de sangrías, eméticos, catárticos, diuréticos e infusiones. Galeno, en la época medieval, expresó: "Salud es la ausencia de dolor y la posibilidad de funcionar bien en la sociedad". Ya en el renacimiento y el barroco surgen intentos por romper con la concepción galénica, los cuales no llegaron a traspasar el paradigma antiguo. El surgimiento de la clase burguesa trae consigo la reestructuración del paradigma antiguo. Con el paradigma moderno, surgen varias versiones y corrientes: en primer lugar, el empirismo clínico, apoyado en la observación clínica, para obtener la descripción de todas las enfermedades y un método curativo estable y acabado; en segundo, el dar un nuevo sentido al papel del ambiente y al comportamiento de las personas, se potencia así un nuevo concepto de higiene.

Definiciones de salud con enfoque anatómico, fisiopatológico, etiopatológico, ecléctico y epidemiológico, recorren todo el paradigma biologista de la salud y la enfermedad en esta época. Pero este modelo, desde su propia consolidación en el siglo XIX, comienza a sufrir fisuras hasta entrar en una crisis, reforzada por el surgimiento de la medicina social. Figuras como Newman, Virchow y Freud contribuyeron a iniciar nuevos paradigmas, en los cuales se abrieron paso lo psíquico y lo social. En el siglo XX es definida la enfermedad como un desequilibrio resultante de la

interacción de 3 grupos de factores: los del agente, los del huésped, y los del medio ambiente. Es desde esta definición, que se incluye lo social, lo cultural, y el comportamiento, como elementos etiológicos de la enfermedad, lo que obliga a buscar apoyo en las ciencias sociales y en aquellas relacionadas con la conducta para su tratamiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1946, a partir de estos elementos, define entonces la salud como "completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad". Esta definición, denominada clásica, sirvió de base para propuestas de salud a lo largo de la segunda mitad del siglo; pero más tarde hizo crisis, al ser considerada estática, imprecisa y subjetiva por no considerar a lo social como aspecto relevante. Sin embargo, marcó una etapa bien definida y avanzada en la atención a la salud y a la enfermedad, de forma tal que ha sido y es aún la definición más universalmente aceptada de salud.

En la actualidad, se introduce un nuevo término con la llamada concepción dinámica de la salud, en la cual se interpreta la salud y la enfermedad como un continuo, cuyos extremos son, por un lado la muerte y por el otro el nivel óptimo de salud. Es en este momento cuando se introducen los términos de salud positiva y pérdida de salud. Al tratar este concepto, se debe tener presente que la muerte es evitable y que el nivel óptimo de salud está en función del más alto nivel de bienestar y capacidad de funcionamiento.

Tendencias actuales, que proyectan nuevas concepciones teóricas y enfoques sobre la salud, se desarrollan sobre la visión de la generación de salud como el propio estado natural del hombre. Una de estas proyecciones, la Sanología, busca desarrollar una nueva concepción de la salud del hombre, renovadora y reestructuradora con vista al futuro. Pretende llegar a sintetizar lo socio-psico-biológico, medio ambiental y médico, en un modelo de salud integrador de una cultura humanista del cual formen parte: el desarrollo y la salud del hombre, la racionalidad social y la enajenación, ambiente saludable, la familia como matriz primaria de la salud y la enfermedad, personalidad y subjetividad, homeostasis, alimentación, cultura, salud clínica, embarazo sano, infancia saludable, envejecimiento sano y una nueva salud pública. Para la Sanología, la salud es el futuro estado natural del hombre, y la enfermedad, la excepción. La estrategia sanológica es simplemente el cuidado y fomento de la salud, esencialmente de los sanos, sin restar importancia a la mitigación del dolor y del sufrimiento.

Es imposible separar la salud de la esencia del hombre en el contexto de los aspectos material, espiritual y moral, su destino y su futuro. Buscar esta esencia es el aspecto más prioritario en el presente siglo, en el cual se enfrentan como los principales enemigos de la salud, la pobreza, el deterioro ambiental, los inadecuados estilos de vida y la violencia. Se abren paso nuevas reflexiones

teóricas proyectadas hacia el desarrollo multilateral de una persona saludable.

Al iniciar el tercer milenio surgen nuevos debates en torno a la salud y la enfermedad; pero todos encaminados a la búsqueda de nuevos conocimientos que sean capaces de priorizar la salud y buscar modelos que dejen guardados en el siglo XX los paradigmas que priorizaron la enfermedad, bien alejados algunos de la humanización que reclama este siglo XXI. Nacer, vivir, envejecer y morir en la salud, no es un sueño, sino la visión futura del hombre, una vez separados los terribles azotes heredados de la centuria precedente.

Si se logra contextualizar correctamente la medicina natural y bioenergética e incorporarla a la práctica médica diaria, enfocándola hacia el mantenimiento del estado de salud del hombre, desde sus aspectos sociales, culturales y medioambientales, se estará dando un paso de avance en la formación de un nuevo paradigma de la salud pública cubana.

Es oportuno preguntarse entonces si el desarrollo de la medicina actual cumple con su rol social: el mantenimiento de un estado de salud de los individuos y las poblaciones.

La medicina moderna, que se conoce como medicina occidental u ortodoxa o científica, ha recibido grandes influencias del enfoque reduccionista, mecanicista y positivista. Es innegable que ha tenido un gran desarrollo sobre todo en la segunda mitad del siglo XX con el avance de la ciencia y la tecnología. Se le pueden señalar grandes fortalezas, como por ejemplo:

Desarrollo de un amplio conocimiento de Anatomía, Fisiología, Embriología, Histología, Química y Biología Molecular.

Reconocimiento de los microorganismos como agentes causales de un gran número de enfermedades.

Desarrollo de vacunas contra las principales enfermedades que causaban las grandes epidemias a la humanidad,

Desarrollo de los antibióticos y otras moléculas químicas para tratamiento.

Desarrollo de la Epidemiología y de la Higiene en sus diferentes ramas.

Desarrollo de los medios de diagnóstico (radiografía, tomografías, escaners, ultrasonografía, pruebas humorales, etc.).

Desarrollo creciente de las técnicas quirúrgicas y anestésicas.

Avances en Genética y Biología Molecular aplicadas a prevención y tratamiento.

Desarrollo de un gran número de especialidades médicas, con un conocimiento más profundo en áreas específicas.

Sin embargo, pueden señalarse las siguientes debilidades:

Uso de la medicina y de la industria farmacéutica con

finés esencialmente mercantilistas, en detrimento de la atención a las necesidades de los seres humanos. Esta situación ha provocado que se pierdan los límites entre ciencia y mercado, lo que afecta desde el punto de vista ético el desarrollo de la medicina en su sentido más amplio.

Las enfermedades crónicas no transmisibles muestran un incremento de alcance mundial (hipertensión arterial, diabetes mellitus, asma bronquial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y otras) y se mantienen como la causa del crecimiento de la mortalidad en varios países.

La abundante producción de antibióticos de varias generaciones, hace que las enfermedades producidas por microorganismos, causadas por infecciones, tengan un mal manejo y el resultado es que la mortalidad por sepsis se mantiene en elevados niveles en las últimas décadas, y que viejas infecciones controladas, reaparecen con formas más resistentes (tuberculosis, blenorragia, cólera).

Tendencia a utilizar los medios diagnósticos modernos en sustitución del interrogatorio y el examen físico minucioso, lo que además de las consecuencias que puede tener para la efectiva atención, hace más impersonal la relación médico-paciente.

La especialización, si no se tienen en cuenta criterios multidisciplinarios integrados en un pensamiento médico único, trae aparejados diversos problemas, relacionados con la falta de una visión integral con respecto al paciente; por ejemplo, cada vez son más caros los servicios de salud en el mundo, por lo que una parte considerable de la población del planeta no tiene acceso a la atención médica.

La mortalidad infantil es elevada en los países del tercer mundo, así como la mortalidad materna y la mortalidad por enfermedades curables.

Dentro de las consecuencias más importantes que han resultado del proceso global de la Revolución Científico-Técnica, con respecto a la medicina, pueden destacarse: el proceso de superespecialización, la incorporación de la cibernética a la actividad médica y la objetividad del diagnóstico médico a través de la imagenología, la endoscopía, la biotecnología y la investigación médica.

Los efectos de las tecnologías en la salud no se limitan a curar o aliviar, van mucho más allá y afectan a múltiples aspectos de la vida y relaciones humanas. Más que tarde la medicina deberá reconocer que se ha alejado cada vez más del hombre, al confundir tecnología con progreso y producir un alejamiento exagerado de nuestros orígenes y de las fuentes espirituales y filosóficas que buscan un sentido a nuestra vida. Todo esto ha contribuido sin dudas a la deshumanización de la medicina, que no abandona las concepciones mecanicistas que con pocos elementos pretenden explicarlo todo.

Mientras la medicina convencional trata de mantener el bienestar del ser humano curando la enfermedad

mediante la eliminación de los mecanismos defectuosos, y tratando los efectos en el organismo, más que las causas que lo provocan, la medicina bioenergética, con una visión más amplia, considera a los seres humanos como un todo, e interactuando con el entorno físico, emocional, espiritual, social, ambiental y cultural. Se concibe al hombre como una unidad psicosomática, como una red de relaciones incluida en sistemas mayores como son la familia, la comunidad, el país, el planeta y el universo.

La medicina bioenergética es la ciencia que estudia el equilibrio armónico de las diferentes energías de nuestro organismo con el fin de mantenerlo integrado al conjunto energético global del universo. Entiende al ser humano como una unidad en la cual el cuerpo físico es tan solo una de sus tres partes principales, junto a la mente y el espíritu.

La parcialización de la visión del ser humano que comporta la concepción cartesiana-científica de la medicina ortodoxa, impide en muchas ocasiones la observación de la totalidad del problema de salud, así como abarcarlo completamente tanto en su vertiente diagnóstica como terapéutica. En el otro extremo, el aceptar el concepto energético del ser humano lleva en algunos casos a adoptar posturas maximalistas, al confundirlo con las llamadas "ciencias ocultas" que nada tienen que ver con el naturismo médico.

La medicina bioenergética, al integrar en el análisis diagnóstico y terapéutico el aspecto físico del ser humano (cuerpo), aunque con una visión algo diferente que en la práctica oficial, no suscita grandes discusiones metodológicas, como tampoco lo hace el aspecto mental, en parte equiparable a la psicoterapia, pero las creencias espirituales individuales (que son propias de cada individuo y no patrimonio del método naturista), sean cuales sean, sí crean discusión al tratarse de conceptos filosóficos, alejados del materialismo imperante, pero que sin duda influyen en el deseo de curarse, o en la esperanza de una trascendencia más allá de la enfermedad. Estos tres aspectos del ser humano (físico, mental y espiritual) deben ser integrados en el contexto individual, familiar, social y cultural de cada persona. Por ello es posible plantear que tiene un enfoque sistémico de la ciencia; analiza los fenómenos como un todo, valorando las interrelaciones y retroacciones con todas sus partes y con el entorno donde se desarrollan.

Para el enfoque sistémico, el todo es más que la suma de sus partes y es donde aparecen las propiedades emergentes, que son características de la totalidad no contenidas en las partes. Este enfoque es opuesto al mecanicismo y al reduccionismo (utilizados por la medicina occidental) que pretenden explicar los fenómenos por el análisis de sus partes cada vez menores y buscar los "ladrillos fundamentales" que forman las cosas. Este modo de pensar ha tenido su influencia en la medicina, que llevó también a la división

del cuerpo y la mente y en cierta forma a considerar al organismo como una máquina integrada por diferentes componentes.

La práctica de la bioenergética es un salto a esa dimensión de la medicina en la que una molécula se mira como un paquete de energía y un hombre como un campo de conciencia, y donde, además de sangre, piel y moléculas, se percibe en el paciente un potencial de amor infinito. En este salto ocurre un profundo proceso de transformación interior, un salto hacia adentro en el que la práctica médica deja de ser solo una condición determinada por conocimientos externos, para convertirse también en una actitud diferente hacia la vida. La bioenergética parte del principio de que todo cuanto existe es conciencia o energía en diversas manifestaciones; considera al ser humano como una unidad de conciencia producto de la interacción de diferentes campos energéticos en los niveles físico, emocional, mental y espiritual, y concibe la enfermedad como consecuencia de la fricción entre estos diferentes niveles de conciencia; uno de sus propósitos es eliminar estas fricciones y permitir el libre flujo de energía en el sistema.

El aprendizaje de los hábitos saludables es indispensable a todo plan de tratamiento, y es patrimonio exclusivo de la especie humana. Es imposible motivar al paciente si este desconoce la finalidad y métodos del tratamiento a realizar. El factor indispensable en el tratamiento naturista es la participación activa del individuo enfermo, una tarea nada fácil ya que supone un esfuerzo personal al cual no se está habitualmente acostumbrado. Este arte de tratar corresponde a las necesidades naturales del hombre, pues aporta ante todo una ayuda sencilla, con remedios simples y naturales, fomenta su colaboración activa y su comprensión, transmite los principios curativos a la mano del paciente a través de la propia experiencia y práctica y lo hace con ello compañero del plan de curación.

La relación médico-paciente no es sólo un aspecto del tratamiento, es la esencia misma de toda terapéutica. La relación terapéutica restablece la armonía del diálogo del hombre con su propia naturaleza, cuya ruptura se ha reflejado en el espejo del cuerpo. El terapeuta aprende a leer el significado oculto de los síntomas; su reto es hacer que el paciente vea en su enfermedad un desafío, no una amenaza. El reto del paciente es sentir que la salud es también una cuestión de actitud, de lucha por la vida, de aprendizaje de la lección que aporta el sufrimiento.

Al igual que la medicina occidental, la Medicina Natural y Bioenergética tiene fortalezas que se exponen a continuación:

Visión del ser humano como una totalidad.

Individualización del diagnóstico y el tratamiento.

Disminución del riesgo de iatrogenia.

No emplea moléculas de síntesis con altas

concentraciones.

Favorece los mecanismos de autocuración del organismo.

Interés por elevar el nivel inmunitario.

Se establece una mejor relación médico –paciente.

Ventajas en los aspectos profilácticos y preventivos.

Como debilidades presenta que:

En los países capitalistas sufre también influencias comerciales.

Ha tenido un escaso nivel de desarrollo en las investigaciones.

Ofrece menores posibilidades en el manejo de las emergencias médicas.

Excluye la actividad quirúrgica, aunque enfrenta la analgesia quirúrgica acupuntural y es útil para prevenir y tratar las sepsis post- quirúrgicas y el ileo- paralítico.

Frente a la medicina occidental y de acuerdo al nivel de conocimientos actuales, sus bases teóricas no están demostradas.

Según la OMS la Medicina Natural y Bioenergética es la especialidad que incluye métodos de promoción de salud, prevención de las enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes. En las condiciones concretas actuales, del siglo XXI, en que por la mayoría se considera que la medicina debe tener un fin preventivo-curativo, la OMS en su estudio sistemático de las diferentes técnicas de medicina tradicional y bioenergética, ha considerado aprobar en el ámbito mundial los siguientes sistemas terapéuticos tradicionales:

- Medicina tradicional china
- Unani
- Ayurveda
- Siddha
- Astrología Médica
- Homeopatía
- Herbalismo
- Teoría humoral o terapia latinoamericana
- Medicina tradicional africana
- Naturopatía

En Cuba, con el desarrollo de la medicina, a partir de la década del 60 se comienza la utilización de la acupuntura, pero solo en un escaso número de profesionales, siempre de manera individual. No es hasta la década del 80 que se establece el primer plan para el desarrollo de la medicina natural y tradicional por el MINSAP. En 1991 nuestro Comandante en Jefe orienta iniciar en el país un programa para el desarrollo del uso de las plantas medicinales. Estas orientaciones fueron recogidas en el Programa de Plantas Medicinales, incluidas en la Directiva 8/93 del Segundo Secretario del PCC y Ministro de las FAR, y posteriormente, en la Directiva 26/95. Para el logro de estos objetivos, el

Consejo de Ministros de la República de Cuba, en el acuerdo 4282 plantea en el acuerdo cuarto, inciso 3, que todos los profesionales de la salud deben prepararse para poder intensificar el trabajo de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, utilizando las bondades y ventajas de los recursos terapéuticos de la medicina bioenergética y natural en el enfrentamiento a los principales problemas de salud, por lo que actualmente se incluyen en el Programa Nacional de Medicina Tradicional y Natural, los siguientes sistemas:

- La medicina tradicional asiática.
- Homeopatía y terapia floral.
- El termalismo.
- Uso de compás magnéticos controlados.
- Fito y apiterapia.
- Hipnosis, relajación, sugestión y otras técnicas, que a través de la palabra favorezcan cambios de hábitos y estilos de vida.
- Terapia Física con ejercicios y masajes occidentales y orientales.
- Ozonoterapia.

La medicina tradicional asiática, la homeopatía y la terapia floral, son sistemas médicos que tienen sus propias bases teóricas. Los demás son técnicas y procedimientos naturales de tratamiento que son compartidos con la medicina occidental.

El Programa Nacional de Medicina Natural y Tradicional vigente desde septiembre de 1999, establece como objetivo el uso de la medicina natural y tradicional en las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación que se realicen a nivel de todo el Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, establece 3 niveles de atención: un primer nivel en los Consultorios Médicos de la Comunidad, con la aplicación solamente de la acupuntura, digitopuntura, moxibustión y el uso de productos naturales que incluye a los consultorios del Plan Turquino, con la auriculoterapia y los masajes terapéuticos y a los consultorios principales dentro de cada Consejo Popular, en los que se aplican un número mayor de técnicas; un segundo nivel de atención se ubica en el Departamento de Medicina Natural y Tradicional dentro del Policlínico; y un nivel terciario lo constituye el Centro Provincial para el Desarrollo Integral de la Medicina Natural, contando estos últimos con un mayor número de técnicas que en el nivel primario en general.

Es evidente la incongruencia entre los objetivos propuestos y los medios utilizados para alcanzar estos objetivos, pues si los médicos de la comunidad son el primer eslabón en la APS, no es acertado limitar su accionar dentro de la medicina bioenergética a cuatro técnicas que son utilizadas fundamentalmente en el orden curativo.

En estos momentos, inmersos en los Programas de la Revolución en la Salud, los servicios de Medicina Natural y Tradicional del segundo y tercer nivel de atención, han quedado incluidos en los Centros de Rehabilitación Integral de las Áreas de Salud. Por otra parte, se ha incrementado el alcance de la docencia de esta disciplina con la incorporación de nuevos elementos a los planes de estudio de pre y posgrado.

La OMS ha venido promoviendo la utilización integrada de los sistemas tradicionales de medicina, como parte de los programas de APS, y ha estimulado el estudio de su uso potencial como uno de los pilares básicos sobre los que debe sustentarse esta atención. En 1977, la Asamblea instó a los Estados Miembros a que utilizaran sus sistemas tradicionales de medicina y, en 1978, la Conferencia Internacional sobre APS, celebrada en Alma-Ata, la que representó un hito singular en la historia de la salud pública, reconoció la importancia de los profesionales de la Medicina Tradicional y Natural y de los medicamentos y técnicas que eran utilizados, así como una de las fuentes de recursos disponibles más importantes en la consecución de la meta de Salud para Todos en el año 2000.

La Medicina General Integral en nuestro país persigue mejorar el estado de salud de la población mediante acciones integrales dirigidas al hombre, la familia, la comunidad y el ambiente, mediante una interna vinculación a las masas; promoviendo la salud a través de cambios positivos en los conocimientos, hábitos de vida y costumbres higiénico sanitarias de la población y logrando cambios positivos en la integración social de la familia y la comunidad, con lo que se previenen enfermedades y daños a la salud mediante el diagnóstico temprano y la atención médica integral. Es aquí, en el cumplimiento de estos objetivos, donde el especialista de Medicina General Integral, insertado en el trabajo con la comunidad, debe jugar un papel importante en la implementación de la medicina bioenergética y natural como un instrumento no solo curativo sino también preventivo, rehabilitador y de mantenimiento de la salud con métodos naturales y no invasivos, que armonicen no solo al ser humano, sino también a este con su entorno y el medio ambiente. Sería preciso imbricar también a la Medicina Familiar.

Sería un enorme error ignorar todos los grandes aportes que ha hecho la medicina occidental en los campos de diagnóstico, tratamiento, prevención, emergencias médicas, cirugía necesaria y prudente, en la terapia hormonal sustitutiva, etc. No se debe ignorar que tiene debilidades, señaladas anteriormente, sobre las cuales debe trabajarse. La medicina tradicional y natural también tiene su espacio y sus logros notables, aunque necesite

de más investigaciones, aspecto en el que ha sido mucho menos favorecida.

La idea central es comenzar con terapias más suaves, menos agresivas y cuando sea necesario utilizar medicamentos y otros procedimientos. Se trata de viabilizar el camino hacia una medicina de complementación-integración, donde el usuario (cliente o paciente) tenga más posibilidades de elección y el médico le informe de las distintas opciones de tratamiento que existen para su caso.

La implementación de la medicina bioenergética en el Sistema Nacional de Salud tiene sus implicaciones sociales. Es preciso adaptar a nuestras realidades sociales, filosóficas y culturales actuales toda una serie de principios que surgieron y se desarrollaron en culturas muy alejadas de la nuestra y que han tenido un desarrollo histórico-social concreto; por ejemplo: no podemos pretender, por realizar algunas técnicas respiratorias o una postura del Yoga, convertirnos en Yoguis. Por otra parte, puede usarse erróneamente con fines curativos y de rehabilitación únicamente, y no como una propuesta para mantener la salud, lo que la aleja de sus principios fundamentales y del encargo social de la Medicina.

El Programa Nacional de Medicina Natural y Tradicional (1999), en los momentos actuales, es una tecnología descontextualizada desde el punto de vista social y de las necesidades de la Medicina General Integral. Las constantes transformaciones tecnológicas generan la necesidad de que los profesionales de los países en desarrollo tengan en cuenta los requerimientos de sus contextos nacionales, regionales y empresariales a la hora de trazar estrategias, políticas científico-tecnológicas y económicas, lo que reclama diferentes respuestas de las organizaciones e instituciones responsabilizadas con ello, basadas en nuevas concepciones sobre el progreso humano.

CONCLUSIONES

La medicina bioenergética no es una medicina de curanderos o chamanes, más interesados en el esoterismo que en los aspectos sanitarios, no es una medicina anticuada ni poco efectiva. Es una medicina causal, que trata de prevenir la aparición de las enfermedades mediante una actitud no intervencionista o expectante, respetando los signos que ofrece el organismo, nutriendo y supliendo las posibles deficiencias dietéticas, respetando los ritmos corporales y utilizando remedios poco agresivos. La vía más adecuada para hacer de la medicina bioenergética una terapéutica contextualizada, es su inserción en la APS como el nivel sanitario más idóneo por sus principios y alcance en el contexto comunitario y poblacional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Colectivo de Autores. Introducción a la Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.
2. Colectivo de Autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.
3. Ochoa Soto R. Promoción de Salud. En: Ochoa Soto R, Castaneda Rojas I, Cobas Selva M. Promoción de Salud (Compilación). La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1997. p.11-21.
4. Peyrano A. El retorno es posible. Rev Crecimiento Interior. 2001;70(8):29-34.
5. Orozco R. Flores de Bach: Manual de Aplicaciones Locales. Barcelona: Ediciones Índigo; 2003.
6. Programa Nacional de Medicina Tradicional y Natural. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1999.
7. Nuñez Jover J. La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar. La Habana: Editorial Félix Varela; 2003.
8. Díaz Caballero JR, Isaac Borrero S. En torno a la periodización de la técnica. En: Colectivo de autores. Tecnología y Sociedad. La Habana: Editorial Félix Varela; 1999. p. 11.
9. Arana Ercilla M, Valdés Espinosa R. Tecnología apropiada: concepción para una cultura. En: Colectivo de autores. Tecnología y Sociedad. La Habana: Editorial Félix Varela; 1999. p. 19.
10. Saenz TW. Ingenierización e innovación tecnológica. En: Colectivo de autores. Tecnología y Sociedad. La Habana: Editorial Félix Varela; 1999. p. 79.