



## **Plan de acción para aplicar la MNT en la APS ante Desastres y el Cambio Climático**

MSc. Eva Caridad Apodaca Pérez<sup>1</sup>  
DrC. Haydee Rodríguez Lora<sup>2</sup>  
MSc. Johann Perdomo Delgado<sup>3</sup>  
MSc Ana María Solanelles Rojas<sup>4</sup>  
Lic. Illoleicys Rodríguez Pinillo<sup>5</sup>

Escuela Nacional de Salud Pública ENSAP/Dpto. Docente Situaciones Especiales en Salud Pública La Habana Cuba.

[evacaridad@infomed.sld.cu/eva.apodaca2020@gmail.com](mailto:evacaridad@infomed.sld.cu/eva.apodaca2020@gmail.com).

Especialista de Segundo grado en Medicina Interna, DrC. Médicas. Profesor Titular, Investigador titular. Escuela Nacional de Salud Pública ENSAP/Dpto. Docente Situaciones Especiales en Salud Pública. La Habana. Cuba. [hrllora@infomed.sld.cu](mailto:hrllora@infomed.sld.cu).

Especialista Primer y Segundo grado en MNT. Master en MNT. Profesor Auxiliar, Investigador Auxiliar. Jefe de Dpto. de MNT/ MINSAP La Habana Cuba. [johannpd@infomed.sld.cu](mailto:johannpd@infomed.sld.cu).

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad Ciencias Médicas “Julio Trigo López”, Departamento de Preparación para la Defensa. La Habana, Cuba. [anamariasr@infomed.sld.cu](mailto:anamariasr@infomed.sld.cu)

Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte. La Habana Cuba. [illoleicy@gmail.com](mailto:illoleicy@gmail.com)

**Resumen:** Introducción: El nivel primario de atención (APS), resuelve hasta el 80 % de los problemas de salud y debe mejorar la capacidad para la aplicación de la MNT en correspondencia con nuestra realidad económica, los impactos de la variabilidad y cambio climático en la salud humana.

**Objetivo:** Diseñar un plan de acción desde la perspectiva de la gestión para la reducción de riesgo en la APS para enfrentar los impactos de los desastres, de la variabilidad y cambio climático en la salud con la aplicación de la MNT.

**Método:** Se aplicó el análisis documental de las bases legales a nivel internacional y nacional, el análisis y síntesis de artículos científicos y trabajos de maestrías, diplomados y doctorados, y la modelación.

**Resultado:** Se diseñó un Plan de acción desde la perspectiva de la gestión para la reducción de riesgo de desastres en la APS para enfrentar los impactos de los desastres, la variabilidad y cambio climático que favorece la aplicación de la MNT.

**Conclusiones :** Constituye un conjunto coordinado de actuaciones dirigidas a la reducción de vulnerabilidades al CC el impacto esperado de su implementación consistirá en el fortalecimiento de la APS, desde la gestión, la docencia, la investigación y la asistencia con el perfeccionamiento de la aplicación de las terapias tradicionales de probada inocuidad y eficacia, este se integra al plan de reducción de riesgos de desastres, lo que favorece la aplicación de a MNT, el mismo, potencia la intersectorialidad-sostenibilidad-multidisciplinariedad.

**Palabras clave:** cambio climático, terapias tradicionales, desastres, Gestión de reducción de riesgo.

## I. INTRODUCCIÓN

Los Desastres son alteraciones intensas producidas por eventos de origen sanitario, tecnológicos y naturales, que con la influencia del cambio climático estos tienden cada vez a ser extremos, constituyen multi amenazas que, al sobrepasar la capacidad de respuesta y adaptación de las comunidades afectadas, generan daños graves en el funcionamiento de las mismas para la cual requieren de apoyo externo. Estos eventos producen un aumento de la morbilidad, destrucción de las infraestructuras tanto habitacional como sanitarias, efectos adversos sobre el ambiente, alteración de la conducta humana (violencia, depresión, frustración, suicidios, conflictos armados).<sup>(1)</sup>

El nivel primario de atención (APS), se considera resuelve hasta el 80 % de los problemas de salud, que involucra actividades como parte del Sistema Nacional de Salud (SNS) por ser el primer punto de contacto asistencial de la comunidad, en este sentido puede propiciar el incremento de la conciencia y la percepción de riesgo sobre la variabilidad y el cambio climático, con la preparación de sus recursos humanos, se eleva su capacidad y desempeño en la aplicación de las Terapias Tradicionales acorde a las necesidades que plantea una realidad cambiante y compleja como la que transita el país, a la que hay que dar respuesta desde una perspectiva sustentable y racional.<sup>(2,3)</sup> En la Cumbre Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo de Río de Janeiro, en 1992, se abraza el concepto de desarrollo sostenible y se establece un grupo de principios éticos, morales y filosóficos que deberían adoptar y materializar en sus relaciones los diferentes estados a nivel internacional, así como practicarlos en el plano nacional, para poder lograr un avance efectivo hacia la sostenibilidad.<sup>(4)</sup>

En tal sentido, en ese mismo escenario el propio Fidel advertía: “Una importante especie biológica está en riesgo de desaparecer por la rápida y progresiva liquidación de sus condiciones naturales de vida: el hombre”.<sup>(5)</sup>

En tal sentido el consejo de ministros aprobó el 25 de abril 2017 “La Tarea Vida”. Plan de Estado con alcance territorial donde requiere concebir y ejecutar un programa de inversiones progresivas, con el objetivo de identificar vulnerabilidades al CC y en función de ellas planificar medidas de mitigación y adaptación a corto (2020), mediano (2030), largo (2050) y muy largo plazos (2100).<sup>(6)</sup>

Con estas directivas se tiene el propósito de planificar acciones sobre la base de la agenda 2030 de desarrollo sostenible cuyos objetivos son: propiciar la integración de acciones y esfuerzos a las políticas y programas de desarrollo económico y social del país, incorporar la dimensión de la adaptación a los programas, planes y proyectos vinculados a la salud. Ante este complejo escenario y como parte del desarrollo sostenible en necesario considerar el uso de la Medicina Natural y tradicional de ello se comenzó a dimensionar y marcó un momento crucial en el desarrollo de las investigaciones en ese campo cuando en mayo de 1978, en Alma Atá<sup>(7)</sup> se realizó un llamado internacional para que los sistemas de salud incorporasen a sus sistemas de salud las medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas, con eficacia científicamente demostrada.

En 1994 en la XXXI Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud, se adoptó una resolución en la que se solicitó al director general que examinara cómo la OMS podría promover la observancia y el mantenimiento de los conocimientos, tradiciones y remedios de los diferentes pueblos. <sup>(8)</sup>

Cuba respondió a esta convocatoria con la puesta en marcha de un Programa que pronto se tradujo en un conjunto de objetivos estratégicos y acciones dirigidas a desarrollar técnicas y procedimientos inser-

tados definitivamente dentro del Sistema Nacional de Salud con el nombre de Medicina Tradicional y Natural(9) (MTN ).

La MTN es una especialidad de perfil amplio que, en su aplicación, abarca métodos de promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes. Desde su aprobación como especialidad médica dentro del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) en 1995, se estableció como principio la integración de las prácticas convencionales y no convencionales en beneficio de la medicina, rechazándose explícitamente los términos de complementaria y de alternativa por no constituir las Terapias Tradicionales una opción además de o en lugar de la medicina convencional, sino integrada, de acuerdo con los postulados de la Organización Mundial de la Salud (OMS).(8) Es además, una especialidad médica con marco legal, sometida al escrutinio de la Red Nacional de Fármaco vigilancia y de la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud como cualquier otra especialidad .(10,11) El Ministerio de Salud Pública (MINSAP), materializa medidas que tributan a los Lineamientos 158 y 132, de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución cubana aprobados en los años 2011-2015 respectivamente, (12) , posteriormente en el año 2015, el Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros implementa el acuerdo No. 7551,(13) el cual propuso, la integración de la Medicina Natural y Tradicional (Terapias Tradicionales) a situaciones de emergencias y de desastres, comenzándose así, un largo camino hasta la actualidad, en la formación de profesionales para que en tales situaciones, puedan aplicar las diferentes modalidades que están aprobadas y reconocidas por el MINSAP.

Particularmente en el lineamiento 132, se refiere al cumplimiento del Plan de acciones del MINSAP para garantizar el desarrollo, consolidación e incorporación de modalidades terapéuticas de la Terapias Tradicionales a los protocolos de tratamiento y guías de prácticas clínicas en la instituciones de atención, al dar respuesta al cuadro de salud con énfasis en la atención a urgencias, epidemias y situaciones de contingencias.(14) Es innegable la fortaleza que constituye la adecuada aplicación de las diferentes técnicas de la Terapias Tradicionales en cuanto al ahorro de recursos económicos de consideración, e insumos médico, al disminuir el uso de analgésicos, antiinflamatorios y cremas, su propósito es 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 armoniza a esta con la naturaleza, de ahí la utilización de ejercicios, dietas y plantas como arsenal de tratamiento. <sup>(1)</sup>

Sin embargo, al revisar la bibliografía podemos notar que diferentes autores de trabajos finales de maestrías, diplomados, doctorados coinciden en identificar carencias cognitivas y conductuales en torno al uso de las Terapias Tradicionales en Desastres y aún es muy notable el déficit de investigaciones que aborden el tema y las intervenciones con la aplicación de las Terapias Tradicionales, <sup>(9-12)</sup> sobre todo en la reducción de riesgo de desastres. En tal sentido nos propusimos realizar este trabajo con el objetivo de diseñar un plan de acción desde la perspectiva de la gestión para la reducción de riesgos en la APS para enfrentar los impactos de la variabilidad y cambio climático para favorecer la aplicación de la Terapias Tradicionales.

## II. MÉTODO

Es una investigación cualitativa de corte interpretativo. Se empleó el análisis documental del marco legal internacional y nacional que sustenta la GRRD, la adaptación a la variabilidad y cambio climático, así como la aplicación de las terapias tradicionales. Se consultaron artículos científicos en bases de datos indexadas como HINARI, EBSCO, Dynamed y PUBMED de los últimos 10 años; así como trabajos de terminación de doctorados, maestrías, diplomados. Todo ello permitió determinar los elementos fundamentales para el diseño y modelación de un plan de acción que propicie la aplicación de las Terapias Tradicionales para enfrentar los impactos de la variabilidad y el cambio climático desde la perspectiva de la GRRD en la APS.

## III. RESULTADOS

Se diseñó un Plan de acción desde la perspectiva de la GRRD en la APS (Anexo 1 y 2) para enfrentar los desastres y los impactos de la variabilidad y cambio climático con la aplicación de la Terapias Tradicionales. Se analizaron las siguientes premisas que sustentan el Plan de acción.

**Normativas Internacionales:** El Acuerdo de París sobre el Cambio Climático. El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres. (15) La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, su objetivo eliminar huella de carbono, la reducción de riesgos y el desarrollo sostenible.<sup>(16-19)</sup> La Declaración de Alma-Atá (1978),<sup>(20)</sup> se basa en atender las necesidades de salud con la práctica de la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, según proceda con el adiestramiento del personal de salud, (médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad). La Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023.<sup>(21)</sup> su objetivo es prestar apoyo a los estados miembros, que desarrollen el potencial de la MT y C para lograr una atención de salud centrada en el bienestar y la salud de las personas, y promuevan la utilización segura y eficaz de la mismas. La Declaración de Astana de octubre, 2018<sup>(22)</sup> plantea que el éxito de la atención primaria de salud (APS) será conducido por el conocimiento y construcción de capacidades y Tecnología: así como Apoyar la ampliación y extensión del acceso a un rango de servicios de salud a través del uso de medicamentos asequibles, efectivos, seguros y de alta calidad, incluir, donde sea apropiado, la Medicina Tradicional.

**Normativas Nacionales que sustentan el plan de Acción:** Directiva No.1 del Presidente del Consejo de Defensa Nacional y las guías metodológicas. Plan de Estado Tarea Vida 2017. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución cubana.<sup>(11)</sup> Resoluciones del Ministerio de Salud Pública: la Resolución 381-2015 que aprueba y regula la aplicación de diez modalidades terapéuticas de Medicina Nacional y Tradicional, autoriza su aplicación; la Resolución 388-2015 que aprueba y actualiza el programa académico de la residencia en Medicina Natural y Tradicional para médicos. Acuerdo No. 7551 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, propone, la integración de la Medicina Natural y Tradicional (Terapias Tradicionales) a situaciones de emergencias y de desastres.<sup>(13)</sup> EL Consejo de Estado de mayo del 2004), aprueba aplicación de las diferentes modalidades de Terapias Tradicionales en los servicios de la salud en todo el territorio nacional, para la asistencia médica, la docencia, la investigación científica. Programa del Médico y Enfermera de la Familia. Código del Trabajo. Constitución de la República de Cuba. Programa para el desarrollo y la generalización de la Medicina Tradicional y Natural.<sup>(9)</sup> Resolución 386/2019. Legislación para el Sistema Nacional de Salud. Doctrina de tratamiento y evacuación.

**Principios Generales:** Desde la ética preservar los principios, valores y normas del estado cubano y de los derechos fundamentales de las personas. Respeto a la diversidad cultural, a los conocimientos individuales y colectivos, a las formas de uso y manejo tradicionales del territorio y protección a los recursos naturales, en concordancia con lo establecido en la Constitución. Compromiso individual, colectivo e institucional de contribuir a la adaptación al cambio climático, en el marco del desarrollo sostenible, para lograr una sociedad próspera, justa, inclusiva y solidaria. Reflexión crítica sobre los retos que propone el cambio climático, desde distintas perspectivas: la Gestión, la docencia, la asistencia y la investigación que propicie la retroalimentación generadores de conocimiento para potenciar la adaptación al CC y la GRRD.

**Principios de Tratamiento de las Terapias Tradicionales en ECNT, Arbovirosis y otras afecciones sensibles al clima:** Asegurar los medicamentos, material de curación y medios tradicionales naturales y bioenergéticas, de manera ininterrumpida según víctimas y enfermos. Reforzar estos tratamientos con las medidas higiénico-sanitarias y anti-epidémicas. Asegurar tratamiento de los estados psicológicos y estrés postraumático. Garantizar la organización y la localización de medios y recursos naturales y bioenergéticas necesarias. Garantizar la preparación de los profesionales y su organización.

**Principios para un enfoque integrado de reducción del riesgo de desastres y la adaptación a la variabilidad y cambio climático:** Incrementar el conocimiento sobre las amenazas y de la repercusión del cambio climático en la salud humana, de la exposición, vulnerabilidad y la capacidad de respuesta a los impactos del CC en la salud humana. El reconocimiento de los derechos y las responsabilidades individuales, institucionales y sociales. La participación de la población en riesgo para lograr el cambio sistémico. La sinergia entre niveles, sectores y disciplinas. Las fuentes de conocimientos con carácter flexible y la capacidad de respuesta en diferentes escalas de tiempo. Las competencias para evitar daños

**Líneas de actuación del plan de acción:** Se definieron cuatro líneas de actuación (Gestión, Docencia Asistencia e Investigación), a partir de las principales vulnerabilidades ante los desastres, la variabilidad y el cambio climático. **Gestión:** potenciar búsqueda y firma de convenios internacionales, nacionales, intersectoriales, con gobiernos regionales y locales, con políticas que faciliten recursos, logística suficiente para el desarrollo de la docencia, la asistencia y la investigación. **Docencia:** Desarrollar en demanda creciente la formación y capacitación especializada de médicos y enfermeras del médico de la familia (EBS; de los especialistas del Grupo Básico de trabajo (GBT) en técnicas de Terapias Tradicionales según especialidad, para el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y otras sensibles al clima. Lograr la multidisciplinariedad a corto y mediano plazo, con la participación de las carreras “ambientales” tales como: Biología, Ingeniería Forestal, Geografía entre otras como Economía, Ciencias Sociales. Añadir el enfoque tradicionalista los programas de pregrado, como catalizador en el proceso de adaptación al cambio climático y la GRRD. **Investigación:** Potenciar la realización de investigaciones y generación de información por los profesionales de EBS y GBT sobre la eficacia de tratamiento con las Terapias Tradicionales, recursos naturales, en función de evidenciar y garantizar la seguridad e inocuidad en frecuencias, dosis de los tratamientos según cada enfermedad. Propiciar fondo de tiempo controlado. **Asistencia:** Profesionales de la APS según sus competencias apliquen las diferentes modalidades de las Terapias Tradicionales, desarrollar investigaciones controladas que tributen al banco de problemas de la institución, asesoradas por investigadores que evidencien la seguridad e inocuidad de estas técnicas a través de la Medicina basada en evidencias.



Anexo 1: Figura 1. Intersectorialidad, Sostenibilidad, Multidisciplinariedad, el plan de acción. Su interrelación

Anexo 2: Tabla 1. Plan de Acción para la aplicación de Terapias Tradicionales para en enfrentamiento al CC en la APS.

Línea de actuación	Objetivos	Acciones	Indicadores
Gestión	Fortalecer la gestión institucional para la aplicación de las (TT) en función de la adaptación al Cambio Climático (CC) a través de la incorporación e implementación de políticas, normas, convenios, programas y financiamiento.	Vincular las Terapias Tradicionales (TT) a la temática de variabilidad y (CC) en el instrumento de GRRD (PRRD)  Establecer convenios de colaboración para financiamiento de proyectos de investigación. Adquirir recursos, insumos y contratación de personal para mantenimiento de equipos y medios médicos que facilitan los tratamientos de láser, ozonoterapia etc.	Número de actividades vinculadas a cada etapa del PRRD con énfasis en las etapas prevención y preparativos. Control y seguimiento periódico.  Número de convenios de colaboración para financiamiento de proyectos de investigación. Cantidad de insumos, materia orgánica para la elaboración de medicamentos naturales. Cantidad de mantenimientos realizados
Docencia	Formar profesionales de la APS con habilidades, capacidades y actitudes para la aplicación de las Terapias Tradicionales.	Identificar necesidades de aprendizaje en profesionales trabajadores y docentes. Diseñar cursos, talleres y diplomados que vinculen la preparación en (TT). Formar docentes para el uso de (TT) en el auto cuidado con la aplicación de las (TT). Formar profesionales EBS y GBT para aplicación de las Terapias. Formar a no profesionales en salud en el auto cuidado con la aplicación de las Terapias Tradicionales.	Banco de problemas. Cantidad de figuras docentes que den salida a las necesidades de aprendizajes identificadas. Porcentajes de docentes para desarrollar programas de estudios. Porcentajes de profesionales de los EBS preparados y GBT con hábitos y habilidades necesarios para aplicar las (TT). Porcentajes de capacitación a trabajadores no profesionales en salud para el auto cuidado con el uso de (TT).
Investigación	Promover y realizar investigaciones relacionadas con la aplicación (TT) y adaptación al (CC) para la generación de conocimiento y la toma de decisiones desde una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial. Determinar eficacia del empleo de las diferentes modalidades en la ECNT. Determinar eficacia del empleo de las diferentes modalidades en las Arbovirosis. Determinar eficacia del empleo de las diferentes	Gestionar financiamientos para realizar proyectos de investigaciones. Diseñar y desarrollar investigación relacionados con la eficacia de terapéutica con las (TT) en: ECNT. en la Arbovirosis. en otras afecciones sensibles al clima. Incorporar las (TT) y adaptación al (CC) como líneas de investigación en los programas o concursos de investigación. Institucionalizar concursos, revistas científicas, congresos, eventos, ferias y otros mecanismos para estimular la investigación sobre el empleo de	Cantidad de financiamiento de proyectos de investigación. Cantidad de Publicaciones relacionadas con la eficacia de terapéutica de la (TT) en ECNT, en la Arbovirosis. en otras afecciones sensibles al clima en la GRRD. Porcentajes de proyectos, concursos, Eventos, Fórum realizados con estas temáticas. Resultado de investigaciones relacionados con la eficacia del empleo de estas terapias.

	modalidades en otras afecciones sensibles al clima en la GRRD	las (TT) en la adaptación al (CC). Realizar eventos científicos, fórum ciencia y técnicas para de difusión de las (TT) y adaptación al (CC) en la GRRD.	
Asistencia	Fortalecer la aplicación de las diferentes modalidades de la (TT) por los diversos actores de salud y comunitarios para incidir en la adaptación al (CC) y la GRRD.	Crear vínculos y alianzas estratégicas con el gobierno nacional, provincial y municipal para el apoyo a la aplicación de las diferentes modalidades de las (TT) por los profesionales EBS, GBT. Establecer vínculos y alianzas estratégicas con diferentes entidades (incluyendo al sector no estatal los medios de comunicación). Sensibilizar a la comunidad para el autocuidado. Realizar eventos comunitarios y la creación de grupos de QI GONG Y TAI JI QUAN.	Número de alianzas realizada a nivel nacional, provincial y municipal. Número de alianzas realizada a nivel del sector no estatal. Número de casos atendidos y tratados con diferentes modalidades de la Terapias Tradicionales. Número de audiencias sanitarias, charlas educativas, Número de programas. Spot, plegables. Número de eventos comunitarios realizados. Número de grupos de QI GONG Y TAI JI QUAN creados.

#### IV. CONCLUSIONES

El plan no es un documento aislado, se integra al PRRD, en él se relacionan actividades en sus cuatro etapas a partir del análisis de las vulnerabilidades ante emergencia, desastres y la adaptación a la variabilidad y al Cambio Climático, se diseñó desde la perspectiva de la GRRD en la APS para enfrentar emergencia, desastres y la adaptación a la variabilidad y al Cambio Climático al favorecer la aplicación de estas terapias, por los profesionales de la APS preparados para este fin, abarca cuatro líneas estratégicas, 20 acciones, objetivos e indicadores para evaluar el cumplimiento de las mismas, y potencia la intersectorialidad-sostenibilidad-multidisciplinariedad.

#### REFERENCIAS

1. Gaioli M, Blazquez A. Impacto del Cambio Climático en la Salud. [Internet]. 2016. Disponible en: [http://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2016/xxiii\\_1\\_054.pdf](http://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2016/xxiii_1_054.pdf)
2. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu E de los Á, Lozano Lefrán A. Cobertura universal de salud y conciliación de criterios en base a la experiencia cubana. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 18 de febrero de 2019]; 41:0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662015000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662015000500006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Rojas Ochoa F. El camino cubano hacia la cobertura universal 1960-2010. Rev. Cuba Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 18 de febrero de 2019]; 41:0-0. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662015000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662015000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
4. Eduardo Planos Gutiérrez, Roger Rivero Vega, Vladimir Guevara Velazco. Impacto del cambio climático y medidas de adaptación en cuba. Instituto de Meteorología, Agencia de Medio Ambiente, Ministerio de Ciencia, Medio Ambiente y Tecnología. 2013. 430 p.
5. Discurso de Fidel Castro en Conferencia ONU sobre Medio Ambiente y Desarrollo, 1992 [Internet]. Cuba debate. 1992. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/opinion/1992/06/12/discurso-de-fidel-castro-en-conferencia-onu-sobre-medio-ambiente-y-desarrollo-1992/#.XGgHt9xrHIU>
6. CITMA. Plan de Estado para el Enfrentamiento al Cambio Climático de la República de Cuba. CITMA [Internet]. 2017; Disponible en: <http://repositorio.geotech.cu/jspui/bitstream/1234/2864/1/Plan%20de%20Estado%20para%20el%20enfrentamiento%20al%20Cambio%20Clim%20C3%A1tico%20en%20la%20Rep%20C3%BAblica%20de%20Cuba%20%28Tarea%20Vida%29.pdf>
7. OPS. Declaración de ALMA-ATA. 2012 [citado 15 de febrero de 2019]; Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

8. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional.2014-2023. 2013; Disponible en: ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html))
9. MINSAP. Programa para el desarrollo y la generalización de la Medicina Tradicional y Natural [Internet]. 2011. Disponible en: <http://www.files.sld.cu-file2014/08>
10. García Salman, JD. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. Rev Cuba Salud Pública. 2013;3:16.
11. Pascual Casa mayor, D, Pérez Campos, E, Morales Guerrero. Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. MEDISAN. 2014; 10:8.
12. Partido Comunista de Cuba. Consejo de Estado de la república de Cuba. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. IV Congreso del PCC. 2011 [Internet]. UEB Gráfica. Empresa de Periódicos; 2011. Disponible en: <http://www.ain.cu/2011/mayo/Folleto%20Lineamientos%20VI%20Cong.pdf>
13. MINISTERIO DE JUSTICIA. Gaceta Oficial de la República de Cuba Gaceta Oficial No. 17 Extraordinaria de 20 de mayo de 2015. Ministerio de Salud Pública Resolución No. 381. mayo de 2015;4. Disponible en: <http://www.gacetaoficial.cu/>
14. Perdomo Delgado J, González Pla E, Avello Romero L, Beltrán Delgado M, Carrero Figueroa M. Principales resultados del Plan de Acciones para garantizar el desarrollo y consolidación de la Medicina Natural y Tradicional. Cuba, 2010-2017. 2018.
15. Naciones Unidas. .El Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo Desastres 2015201520152015-2030 fue 2030 fue 2030 fue 2030 fue 2030 fue 2030.Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidad sobre reducción de Desastres [Internet]. 2015. Disponible en: [https://www.unisdr.org › files › 43291\\_spanishsendaiframeworkfordisasterri](https://www.unisdr.org › files › 43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri)
16. (CEPAL). Informe anual sobre el progreso y los desafíos regionales de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe. [Internet]. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2017 p. 117. (LC/L.4268(FDS.1/3)). Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41173/S1700475\\_es.pdf%3Fsequence%3D7%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKEwipxNP1rrf2AhUEszEKHe7IB68QFnoECAoQAQ&usq=AOvVaw1aZYf2c18LMrBnP4yOQmyb](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41173/S1700475_es.pdf%3Fsequence%3D7%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKEwipxNP1rrf2AhUEszEKHe7IB68QFnoECAoQAQ&usq=AOvVaw1aZYf2c18LMrBnP4yOQmyb)
17. CEPAL N, HABITAT, MINURVI. Plan de acción regional para la implementación de la nueva agenda urbana en América Latina y el Caribe, 2016-2036. febrero de 2018 [citado 16 de agosto de 2019]; Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/42144>
18. Ministerio de Economía y Planificación. Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social al 2030 [Internet]. Ministerio de Economía y Planificación de Cuba.; 2021. Disponible en: <https://www.mep.gob.cu/sites/default/files/Documentos/Archivos/Agenda%202030%20para%20el%20desarrollo%20ostenible.%20Plan%20Nacional%20de%20Desarrollo%20Econ%C3%B3mico%20y%20Social%20al%202030.pdf>
19. Más Bermejo P. El cambio climático: un reto para los sistemas de salud. Rev Cuba Hig Epidemiol [Internet]. diciembre de 2010 [citado 18 de febrero de 2019];48(3):226-8. Disponible en: <http://www.revepidemiologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/544>
20. . OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional.2014-2023. 2013; Disponible en: ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html))
21. OMS/OPS. Declaración de Astaná. Kazajistán [Internet]. OMS/OPS; 2018. Disponible en: <http://www3.paho.org/id-14753:ne>
22. Consejo de Estado. LINEAMIENTOS DE LA POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL DEL PARTIDO Y LA REVOLUCIÓN PARA EL PERÍODO 2016 - 2021. 2016; Disponible en: <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Lineamientos%202016-2021%20Versi%C3%B3n%20Final.pdf>