



**Pan American
Health
Organization**



**World Health
Organization**

**REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas**

Medicina Tradicional y Complementaria en el contexto de la Estrategia de OPS/OMS para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud

BERNARDINO VITOY, MS

Oficial Nacional salud Familiar, Género Y Curso de Vida
Punto focal para Etnicidad y salud y MT&C
Organización Panamericana de la Salud



Contenido

1. **Antecedentes, y mandatos de la OPS/OMS**
2. **MTyC en la Estrategia de OPS/OMS para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud**
3. **Algunas experiencias de países en las Américas**

1. Antecedentes y mandatos de la OPS/OMS

...

MTyC en la Estrategia de Salud Universal de la OPS/OMS



1. Antecedentes y Mandatos de la OPS/OMS



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

TRW/662
ENGLISH ONLY
Dist.: GENERA



THE ROLE OF TRADITIONAL MEDICINE IN PRIMARY HEALTH CARE IN CHINA

BASED ON AN INTER-REGIONAL SEMINAR
SPONSORED BY THE WORLD HEALTH ORGANIZATION
IN ASSOCIATION WITH
THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH OF THE
PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

9-21 October 1986

Editors - D. AKERELE
G. STOTT
LU WEIBO

The promotion and development of traditional medicine

Report of a WHO Meeting

World Health Organization
Technical Report Series
622



World Health Organization Geneva 1978

MTyC en la Estrategia de Salud Universal de la OPS/OMS



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas

1. Antecedentes y Mandatos de la OPS/OMS

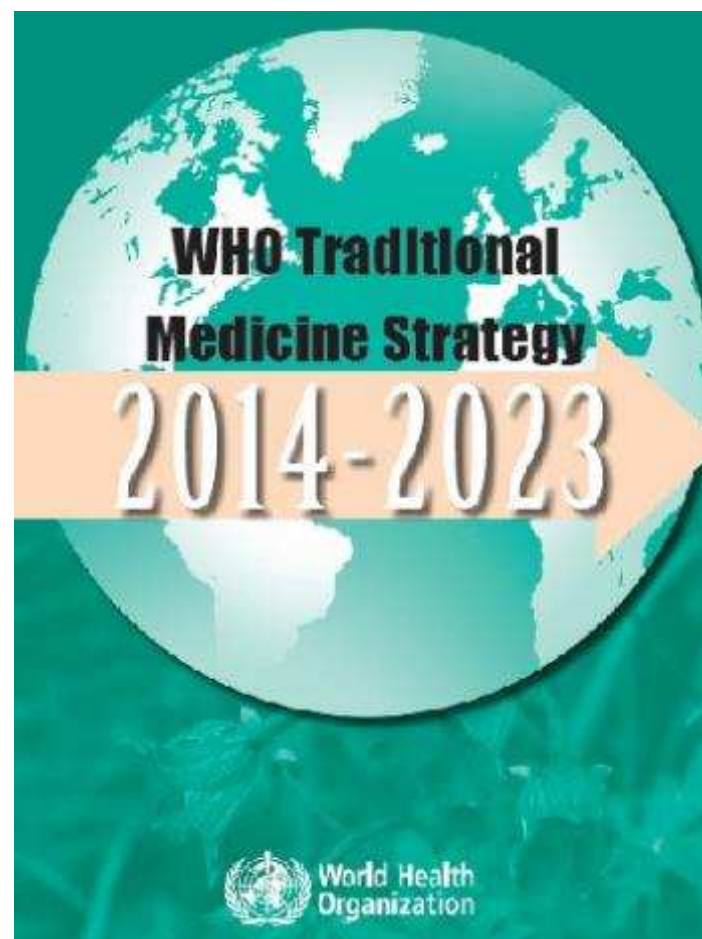
Declaración de ALMA ATA, 1978

Conferencia Intl. sobre **A**tención **P**rimaria de **S**alud

Practicantes de “medicina tradicional” son parte del equipo de salud en APS

1. Antecedentes y Mandatos de la OPS/OMS

A. Estrategia OMS sobre Medicina Tradicional



MTyC en la Estrategia de Salud Universal de la OPS/OMS



1. Antecedentes y Mandatos de la OPS/OMS

A. Estrategia OMS sobre Medicina Tradicional

Desarrollar la base de conocimientos para la gestión (políticas nacionales)

- Comprender y reconocer el papel y las posibilidades de la MT&C
- Fortalecer la base de conocimientos y preservar los recursos

Fortalecer la de calidad, seguridad, utilización adecuada y la eficacia (reglamentación)

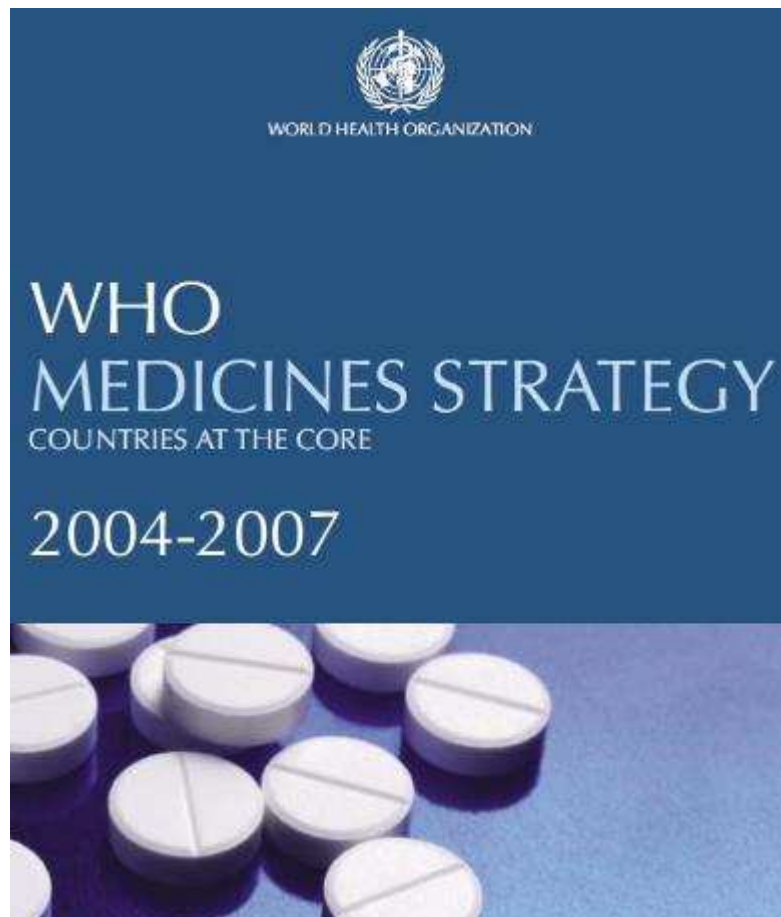
- Reglamentación Productos: Monitoreo e Implementación
- Reglamentación Practicantes: Formación y Capacitación, Prestación de Servicios

Cobertura Universal (Integración MT&C)

- Aprovechar la posible contribución de la MT&C para mejorar los servicios de salud y los resultados sanitarios
- Facilitar decisiones informadas relativas al autocuidado

1. Antecedentes y Mandatos de la OPS/OMS

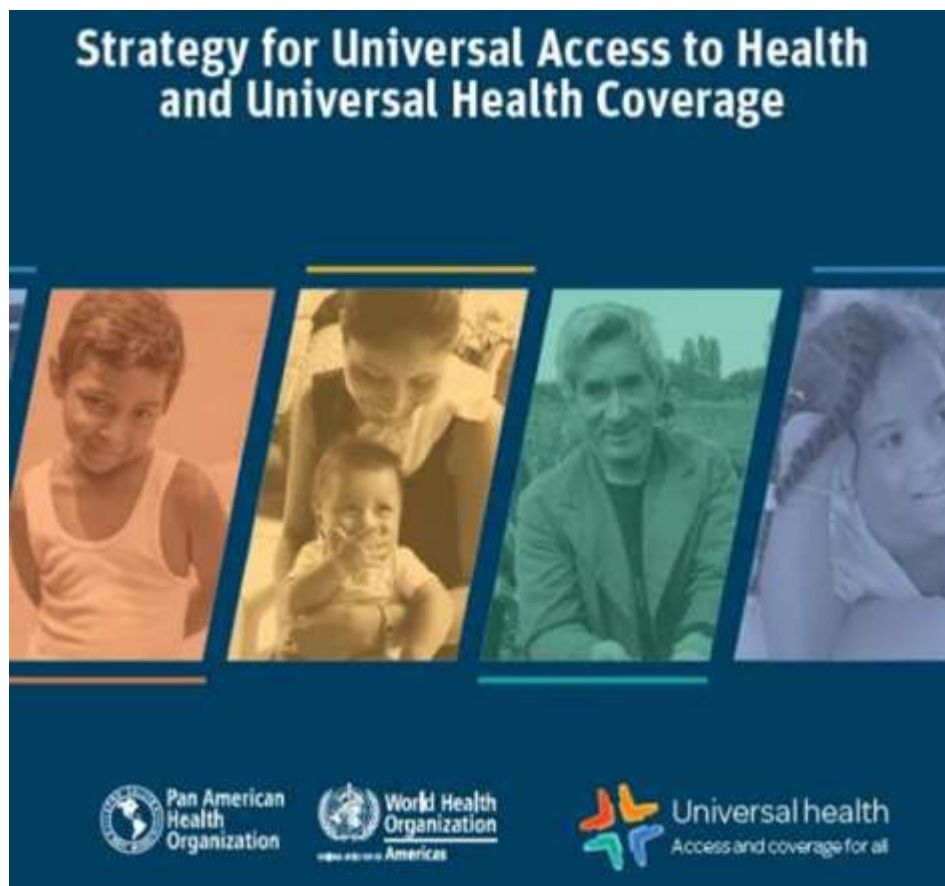
A. Estrategia OMS sobre Medicina Tradicional



MTyC en la Estrategia de Salud Universal de la OPS/OMS

1. Antecedentes y Mandatos de la OPS/OMS

B. Estrategia de Salud Universal



#UniversalHealth

MTyC en la Estrategia de Salud Universal de la OPS/OMS



53rd DIRECTING COUNCIL**66th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS**

Washington, D.C., USA, 29 September-3 October 2014

CD53.R14
Original: Spanish**RESOLUTION****CD53.R14****STRATEGY FOR UNIVERSAL ACCESS TO HEALTH AND
UNIVERSAL HEALTH COVERAGE****THE 53rd DIRECTING COUNCIL,**Having considered the *Strategy for Universal Access to Health and Universal Health Coverage* presented by the Director (Document CD53/5, Rev. 2);

Tenemos un acuerdo:

- ✓ Resuelve aprobar la Estrategia
- ✓ Insta a los Estados Miembros a tomar acción, teniendo en cuenta su contexto y prioridades nacionales.
- ✓ Solicita a la Directora de la OPS desarrollar acciones y herramientas para apoyar la implementación de la estrategia.



#UniversalHealth

1. Antecedentes y Mandatos de la OPS/OMS

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud:

Implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a **servicios integrales** de salud, adecuados, oportunos, de **calidad**, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras.



1. Antecedentes y Mandatos de la OPS/OMS

Estrategia de OPS/OMS para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud:

Valores:

- ✓ Derecho a la Salud
- ✓ Equidad
- ✓ Solidaridad





Acceso Universal

Ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género que impiden que todas las personas utilicen servicios integrales de salud.

Cobertura Universal

Mecanismos de organización y financiamiento suficientes para cubrir a toda la población.

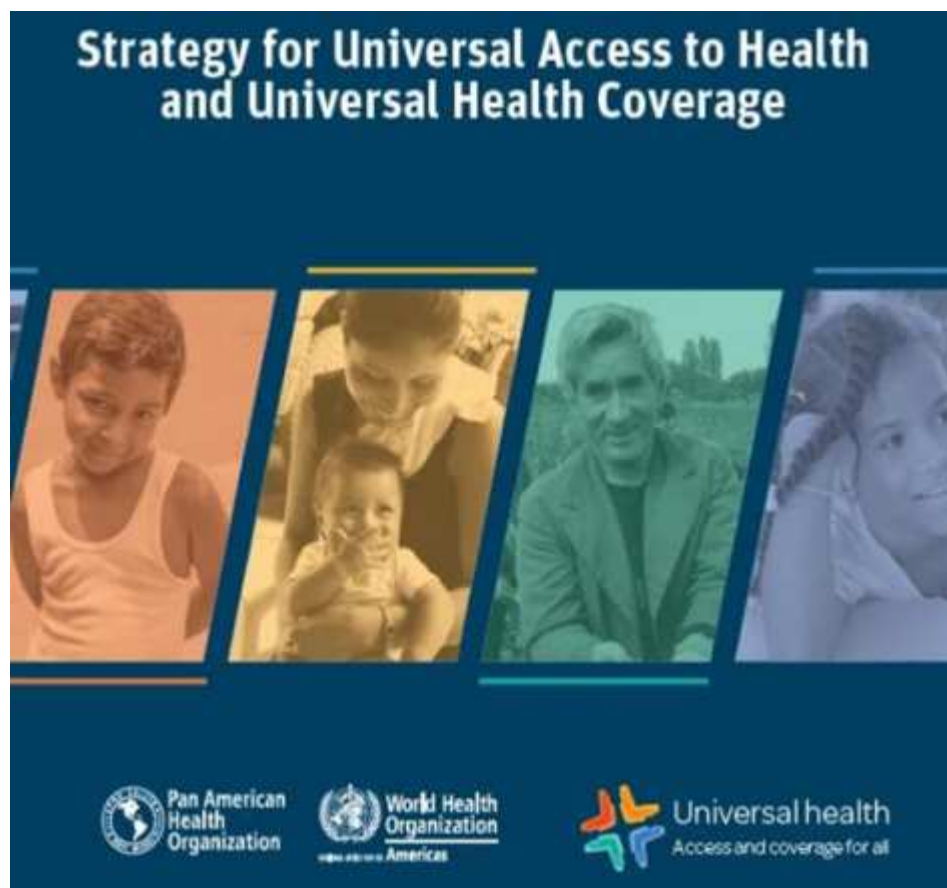
La **Cobertura Universal** por sí sola no es suficiente para asegurar la salud, el bienestar, y la equidad en salud

2. MTyC en la Estrategia de OPS/OMS para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud

...

2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

¿Cómo se articula la MTyC en la Estrategia de Salud Universal de la OPS/OMS?



- Situación Actual
- Valores
- Líneas Estratégicas (LE)



2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Situación Actual:



- “millones de personas que no pueden acceder a **servicios de salud integrales** para lograr una vida saludable y prevenir la enfermedad, y recibir servicios de salud cuando están enfermos...”
- **Inequidades en Salud** de la Región persisten

2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Situación Actual:



- “El acceso y uso racional de medicamentos y otras tecnologías de salud seguras, eficaces y de calidad, así como el **respeto de la medicina tradicional**, continúan siendo un reto para la mayoría de los países de la Región”.

2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Valores: 1. Derecho a la Salud:



En algunos países, la constitución y la ley garantiza el derecho y la obligación de proteger, promover, e integrar la MTyC.

Ej: **Mexico, Ecuador, Bolivia, and Nicaragua.**

El derecho de toda persona al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr.

2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Valores: 2. Equidad:



- Contribución de la MTyC a mejorar los servicios y los resultados en salud (OMS, 2013)

Ausencia de diferencias injustas en el estado de salud, en el acceso a servicios de salud **integrales**, oportunos, y de calidad, en la contribución financiera, y en el acceso a **entornos saludables**.

- World Health Organization. WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023. Geneva: WHO; 2013.

- Struthers R, Nichols LA. Utilization of complementary and alternative medicine among racial and ethnic minority populations: implications for reducing health disparities. Annu Rev Nurs Res. 2004;22:285-313.



2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Valores: 3. Solidarity:



#UniversalHealth



Para proveer protección financiera: cada quien aporta según su capacidad y recibe servicios según su necesidad.

2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal



Cuatro **Líneas Estratégicas (LE)**, simultáneas e interdependientes

2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal



2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Línea Estratégica 1, acceso equitativo a servicios de salud integrales, centrados en las personas:

“...desarrollo de **modelos de atención** centrados en las necesidades de las personas y las comunidades, el aumento de la capacidad resolutive del primer nivel, articulado en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y basado en la estrategia de APS”

Ejemplos: Bolivia, Nicaragua, México
Cuba



2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Línea Estratégica 1, acceso equitativo a servicios de salud integrales, centrados en las personas:

- “Estructurar o consolidar **equipos multiprofesionales colaborativos** de salud y fortalecer la capacidad resolutive con acceso a la información”
- “**Fortalecer los perfiles profesionales y técnicos** de los recursos humanos para la salud y/o **introducir nuevos perfiles**, en coherencia con la transformación o fortalecimiento del modelo de atención”

Ejemplos: Brasil, Chile, México

MTyC en la Estrategia de Salud Universal de la OPS/OMS



#UniversalHealth

2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Línea Estratégica 2, Rectoría y Gobernanza:

“Fortalecer y desarrollar la reglamentación y las entidades ...para promover el acceso y la calidad de los servicios de salud; **la formación y capacitación**, la distribución y desempeño adecuado de los recursos humanos.... **la calidad y uso de las tecnologías de salud** en beneficio de las personas”

Ejemplos: Colombia, Nicaragua



2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Línea Estratégica 2, Rectoría y Gobernanza:

“La elaboración de una **agenda de investigación**, financiada adecuadamente, y una mejor **gestión del conocimiento** son elementos esenciales para el abordaje de los determinantes sociales de la salud..., La incorporación de la tecnología y la evaluación de las acciones y los programas”

Ejemplos: EEUU

MTyC en la Estrategia de Salud Universal de la OPS/OMS



2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Línea Estratégica 3, Aumento del financiamiento, con equidad y eficiencia:

“La eficiencia en la organización de los servicios implica, entre otros, la implementación de **modelos de atención centrados en las personas** y las comunidades y la provisión de servicios de calidad; **alineamos los mecanismos de pago con los objetivos del sistema;**”

Ejemplos: Brasil



2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Línea Estratégica 3, Aumento del financiamiento, con equidad y eficiencia:

“racionalizar la introducción y el uso de medicamentos y otras tecnologías de salud con un **enfoque integrado y multidisciplinario, basado en evidencias**”

Ejemplos: Colombia



2. MTyC en la Estrategia de Salud Universal

Línea Estratégica 4, Fortalecer la coordinación intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud:

“Fortalecer la **articulación entre salud y comunidad**, mediante la promoción de la **participación activa** de municipios y organizaciones sociales en las mejoras de las condiciones de vida y el desarrollo de **entornos saludables** para vivir, trabajar y jugar”

Ejemplos: Ecuador



3. Algunas experiencias de países en las Américas



MTyC en las Américas

Bolivia:

Vice Ministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad

- Prioridad Estratégica: contribuir a la implementación del modelo de salud familiar, comunitaria, intercultural
- Inserción de la MTyC en **redes de salud**.



The screenshot shows the official website of the Vice Ministry of Traditional and Intercultural Medicine of Bolivia. The header features the Bolivian coat of arms and the text 'Estado Plurinacional de Bolivia' on the left, and 'Ministerio de Salud' in a blue banner on the right. Below the banner is a navigation menu with links for 'Inicio', 'Institucional', 'Transparencia', 'Prensa', 'SNIS-VE', 'Viceministerios', 'Programas de Salud', and 'Servicios'. The main content area is titled 'Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad' and features a profile for 'Sr. Alberto Camaqui Mendoza'. His profile includes his birth date and place (Moroko Marka, Potosí, 06 de Agosto de 1955), his native language (Quechua - Castellano), and his education (Medico Tradicional, Auxiliar en Enfermería, título obtenido en la Escuela Nacional de Salud Pública de Potosí, nivel técnico superior). A portrait of Sr. Camaqui Mendoza is shown to the right of his profile. On the far right, there are social media icons for Facebook, Twitter, and YouTube, and a section for 'LINEA GRATUITA Unidad de Epidemiología Notificación EBOZA'.

MTyC en las Américas

México: Dirección de MT y Desarrollo Intercultural

“Creada en el contexto del reconocimiento de la diversidad cultural de nuestras poblaciones y de la emergencia de nuevos modelos de salud”.

Áreas de Trabajo:

- Interculturalidad
- Salud de las poblaciones indígenas y afro-descendientes
- Medicinas Complementarias
- Medicina Tradicional



MTyC en las Américas

Cuba: Prioridades de Cooperación de la OPS/OMS

1. 1. Contribuir al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud y las transformaciones necesarias con énfasis en la calidad, sostenibilidad y eficiencia, sustentándose en la Atención Primaria en Salud que considere al método clínico, el uso de tecnologías apropiadas y **el perfeccionamiento de la Medicina Natural y Tradicional.**



The screenshot shows the website 'Medicina Natural y Tradicional' from the OPS/OMS website. The page features a navigation menu at the top with options like 'Inicio', 'Temas de Salud', 'Programas', 'Datos', 'Países y Centros', 'Publicaciones', 'Historia de la Salud', and 'Acercas de OPS'. The main content area is titled 'MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL' and includes sections for 'MARCO CONCEPTUAL', 'MODALIDADES Y BIBLIOGRAFIA', 'PRODUCTOS NATURALES EN CENTROS, SOCIEDADES E INSTITUTOS', 'REPORTES DE FARMACOVIGILANCIA', 'PLANTAS MEDICINALES APROBADAS EN EL SNS', 'NOVEDADES', and 'DOCENCIA (ENLACES)'. A sidebar on the right contains links to 'Museo Farmacéutico de Matanzas', 'Programa Nacional MNT', 'Salud en las Américas', and 'Marco Legal'. The website also features a search bar and social media sharing options.

MTyC en las Américas

Nicaragua:

**Ley de Medicina
Tradicional Ancestral**

(Ley 759 - 2011)

**Ley de Medicina Natural,
Terapias Complementarias,
y Productos Naturales**

(Ley 774 - 2011)



MTyC en las Américas

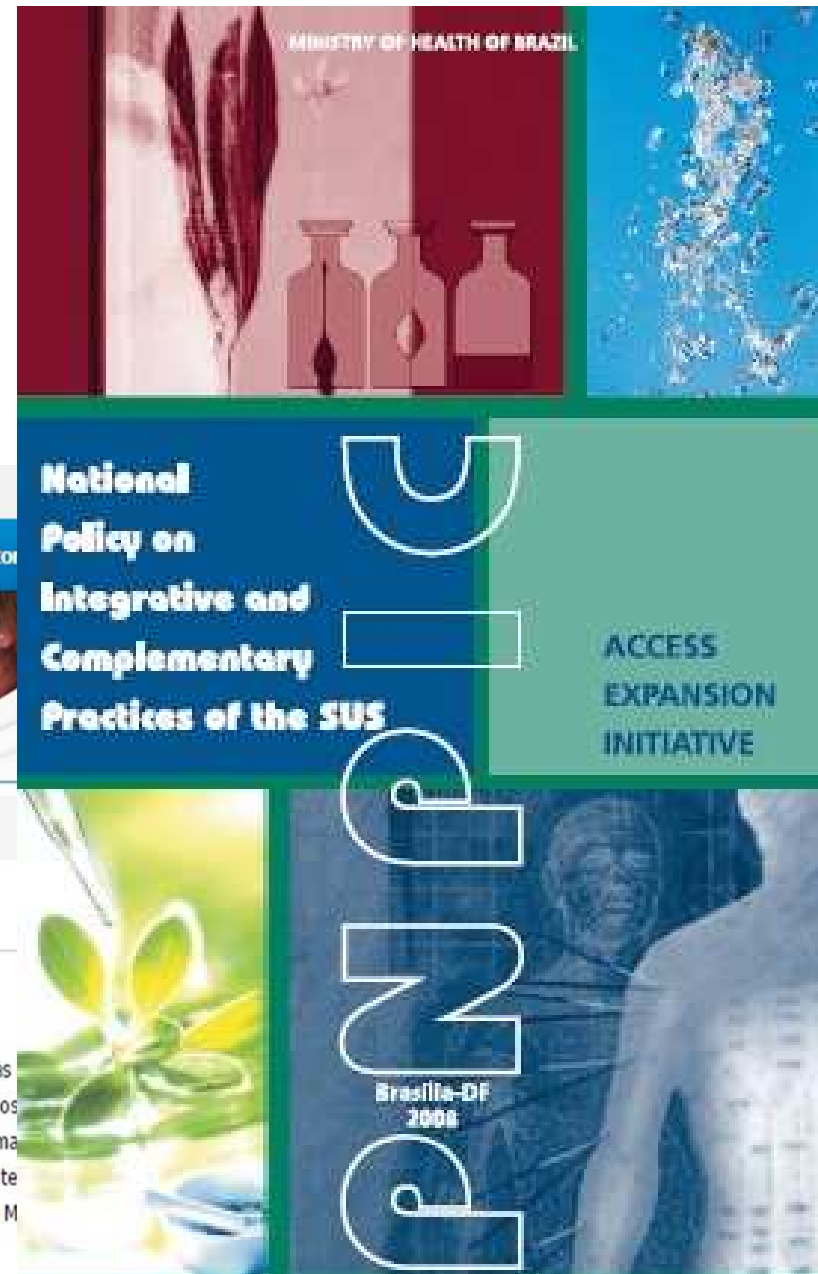
Brasil:

Política Nacional de Práticas Integrativas y Complementarias en Salud



Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Em virtude da crescente demanda da população brasileira, por meio das Conferências Nacionais de Saúde e das Saúde (OMS) aos Estados-membros para formulação de políticas visando integração de sistemas médicos complexos de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa-MT/MCA ou [Práticas Integrativas e Complementares](#) aos Sistema normatização das experiências existentes no SUS, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Inte contemplando as áreas de Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, M Crenoterapia, promovendo a institucionalização destas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS).



4. Compromisos de la OPS/OMS:

Fortalecer la atención institucional que se le presta a la MTyC y sus abordajes, en el contexto de la Estrategia de Salud Universal;

Desarrollar una visión regional y facilitar la cooperación en MTyC entre países;

Continuar desarrollando y operacionalizando modelos de salud centrados en las personas y las comunidades, utilizando marcos interculturales donde cada uno cuenta.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

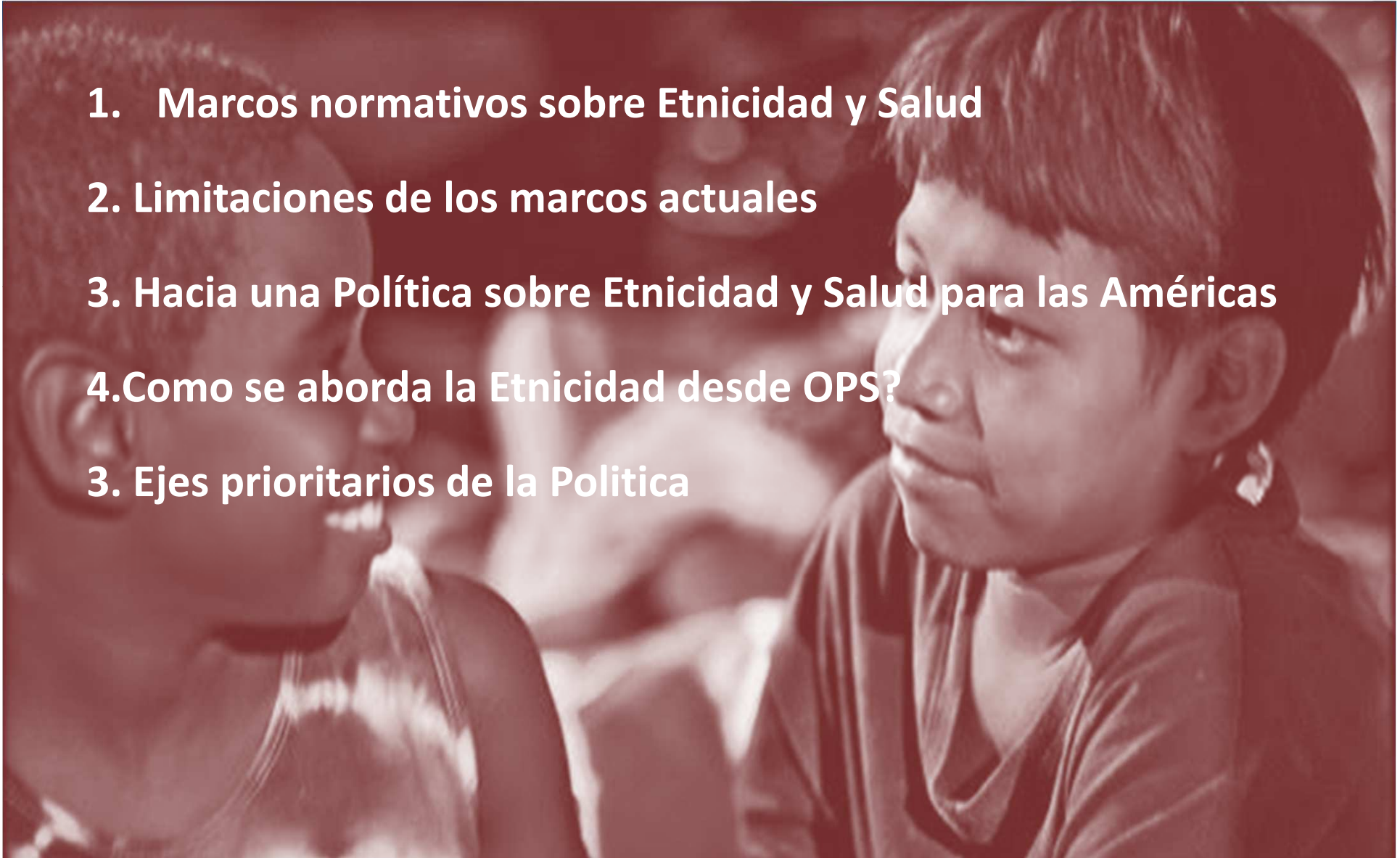
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**



POLITICA SOBRE ETNICIDAD Y SALUD

Contenido

1. Marcos normativos sobre Etnicidad y Salud
2. Limitaciones de los marcos actuales
3. Hacia una Política sobre Etnicidad y Salud para las Américas
4. Como se aborda la Etnicidad desde OPS?
3. Ejes prioritarios de la Política



Marcos normativos de OPS :

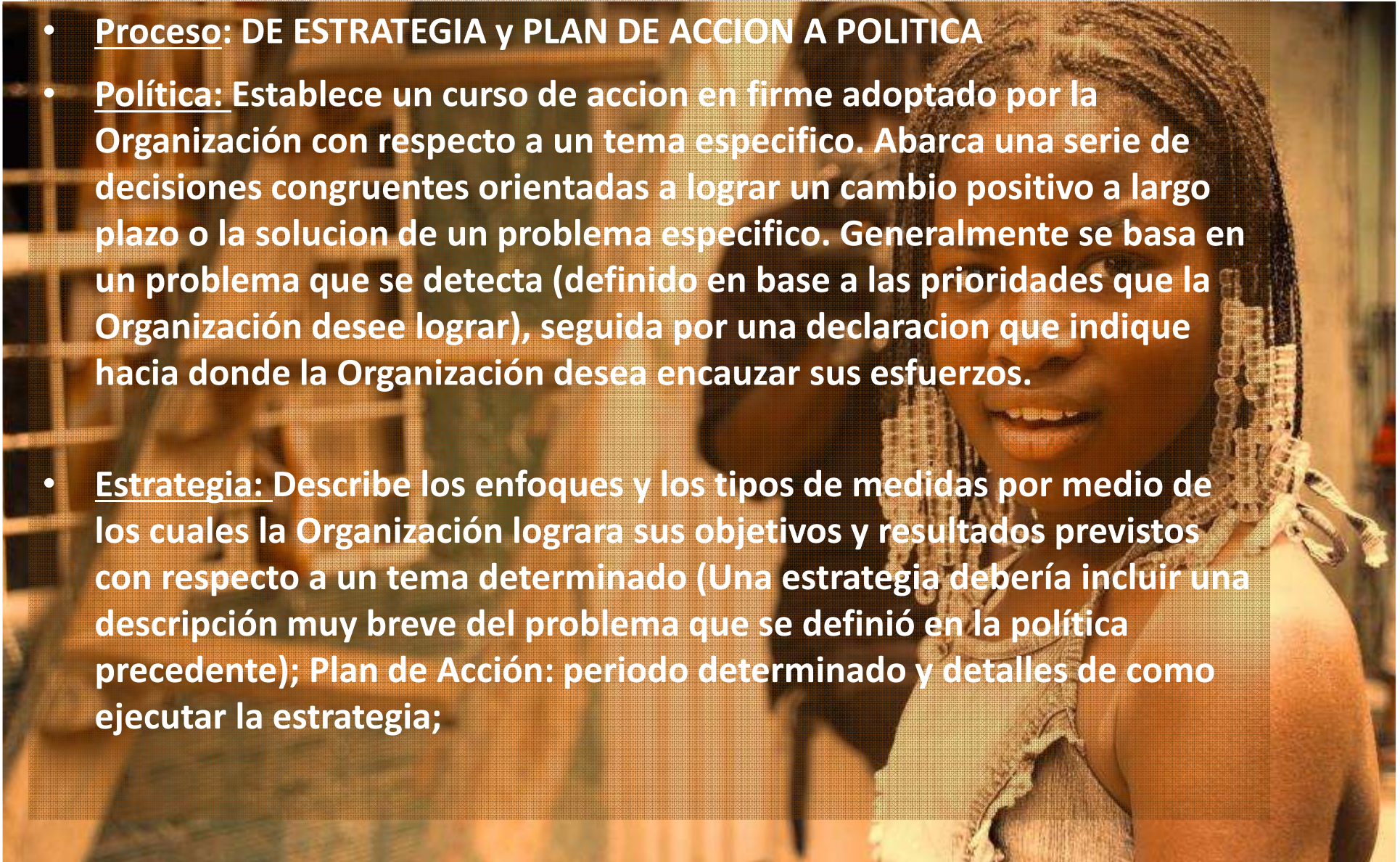
- La Salud de los Pueblos Indígenas de las Américas (SAPIA): CD37.R5 (1993); CD40.R6 (1997); CD.47.R18 (2006);
- La Salud y los Derechos Humanos (2010): CD 50/12 y CD50.R8;
- Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud (CD.53/5, CD53.R14)
- Plan Estratégico 2014-2019 (ejes transversales)
- *Otros: Grupo Etnico y Salud (2003, Comite Ejecutivo): necesidad de incorporar la sensibilidad etnico racial que contribuya a los ODM con perspectiva de inequidad en salud)*

Limitaciones de los marcos actuales:

- Necesidad de un proceso inclusivo con grupos indígenas, afrodescendientes, etc;
- No ha habido ningún documento conceptual ni política que aborde la Etnicidad y la Salud (tampoco en otra agencia de UN o OMS); solo resoluciones sobre Salud Indígena);
- Importante vínculos con: Conferencia Mundial contra el Racismo, Agenda de Salud de las Américas, Convenio 169 de la OIT, UNDRIP, Decenio Afrodescendiente, etc

Hacia una Política sobre Etnicidad y Salud

- **Proceso:** DE ESTRATEGIA y PLAN DE ACCION A POLITICA
- **Política:** Establece un curso de accion en firme adoptado por la Organización con respecto a un tema especifico. Abarca una serie de decisiones congruentes orientadas a lograr un cambio positivo a largo plazo o la solucion de un problema especifico. Generalmente se basa en un problema que se detecta (definido en base a las prioridades que la Organización desee lograr), seguida por una declaracion que indique hacia donde la Organización desea encauzar sus esfuerzos.
- **Estrategia:** Describe los enfoques y los tipos de medidas por medio de los cuales la Organización lograra sus objetivos y resultados previstos con respecto a un tema determinado (Una estrategia debería incluir una descripción muy breve del problema que se definió en la política precedente); **Plan de Acción:** periodo determinado y detalles de como ejecutar la estrategia;



Abordando Etnicidad y Salud

- **Determinantes sociales de la Salud:** Exclusión social y económica de ciertos grupos (con raíces estructurales en la discriminación y desigualdad étnico/racial) limita oportunidades y capacidades a través de sus vidas, con implicaciones para un acceso equitativo a la salud;
- **Cultura:** desde las diferencias culturales (Requiere **abordajes focalizados** en los distintos grupos) ; cultura como bien con implicaciones también para la salud



Ejes prioritarios de cooperacion tecnica

1. Mejorar la gestión integral de la información sobre la salud de los grupos étnico/raciales y sus determinantes, orientada a la toma de decisiones políticas basadas en evidencia (**GENERACION DE EVIDENCIA**);
2. Promover políticas públicas que abordan la etnicidad desde la óptica de los determinantes sociales de la salud (**ACCION POLITICA**);
3. Fomentar la participación social y las alianzas estratégicas con los grupos étnico-raciales en el desarrollo de políticas y estrategias dirigidas a generar equidad (**PARTICIPACION SOCIO—CULTURAL**)

Ejes prioritarios de cooperación técnica (contd.)

4. Potenciar el diálogo para el desarrollo y diseño de políticas y programas de medicinas tradicionales, ancestrales y complementarias en los sistemas nacionales de salud (ACCION INTERCULTURAL)

5. Desarrollar las capacidades a todos los niveles, institucionales y comunitarios para incorporar la interculturalidad de todas las políticas, planes y proyectos (COMPETENCIA INTERCULTURAL)

6. Promover la intersectorialidad para el abordaje de los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud de los grupos étnico-raciales (A. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD)

Elementos de contenido a tener en cuenta:

Desde la diversidad cultural:

- Diferencias en las conceptualizaciones y prácticas de salud entre los distintos grupos;
- Apreciación de la Cultura como un bien: Fuente de salud integral (salud física, psicológica, emocional y espiritual) : oportunidad para la promoción de la salud desde las culturas tradicionales, conocimientos y saberes;
- Necesidad de garantizar la participación de todos los grupos y de garantizar el respeto de los derechos individuales y los derechos colectivos

Se requieren abordajes interculturales para que tod@s accedan a servicios de salud integrales, adecuados, oportunos, de calidad, culturalmente apropiados y seguros.



Count on us!



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas