Medicina Complementaria
MEC - EsSalud

Boletín de Medicina Complementaria

Vida y salud integral

Vol. 17, N.° 2, 2025
Abr-jun.

Medicina Complementaria en EsSalud: 27 años

Son 27 años que en EsSalud nace una forma diferente de ver y hacer la medicina, esta se denomina Medicina Complementaria acorde a la tendencia mundial que, según la OMS cada día se incrementa el número de pacientes que se inclinan por ser tratados con esta medicina. A la fecha se ha logrado atender a más de un millón de asegurados principalmente con enfermedades crónicas con un enfoque de atención holístico e integral basado en la evidencia produciendo un alto nivel de satisfacción del asegurado. Medicina Complementaria en el Seguro Social de Salud fue creada en el año 1998, con Resolución de Gerencia General N.º 478-GG-1998. ¡FELIZ ANIVERSARIO MEDICINA COMPLEMENTARIA EN ESSALUD ¡

Celebrando la Medicina Complementaria en EsSalud

Con una emotiva ceremonia, la Subgerencia de Medicina Complementaria de la Gerencia de Atención Primaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, organizó un encuentro denominado ASISTENCIA TÉCNICA: MEJORA CONTINUA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA COMPLEMENTARIA Y PREVENIR que se dio en el marco de la celebración de los 27 años de la Medicina Complementaria en EsSalud.

Asimismo, se presentó ronda de ponencias en las cuales destacó el médico especialista en medicina complementaria Dr. Javier Lauro Aliaga del CAMEC Angamos-Suárez, haciendo una reseña histórica y lo que significa esta medicina en EsSalud a través de estos 27 años, su desarrollo y hacia dónde vamos.

La Dra. Lucía Tesolin médico neuróloga italiana presentó avances

de la investigación denominada "***Epidemiología Trastornos neurológicos funcionales TNF en la Red Rebagliati y eficacia del tratamiento con medicina complementaria***", con testimonio de algunos pacientes tratados por la Dra. en mención. Esta investigación se realiza en conjunto con el Hospital Rebagliati, el Centro de Investigación Clínica de Medicina Complementaria y el Centro de Atención de Medicina Complementaria CAMEC Suárez Angamos de EsSalud.

Se tuvo, además, la ponencia vía virtual del Dr. Ricardo Ghelman, CABSIN (Consorcio Académico Brasileño de Salud Integrativa), Brasil quien presentó el: ***Mapa de evidencias científicas de MTCI,*** esto es un método emergente de traducción de conocimiento que busca sintetizar, identificar, describir y caracterizar la evidencia científica que existe para un tema o condición de salud.

Asistieron promotores de medicina complementaria quienes demostraron que, a través de las actividades psicocinéticas, el tai-chi y el yoga han logrado mejorar el estado de su salud. Ellos son pacientes que han sido tratados con medicina complementaria y son la mejor evidencia del trabajo de los profesionales de la salud de medicina complementaria y que difunden a nivel de su comunidad las bondades de la medicina complementaria siendo el apoyo además de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria en EsSalud.

Fortaleciendo la medicina complementaria y la estrategia PREVENIR en EsSalud: asistencias técnicas a los Centros (CAMEC) y Unidades (UMEC) de medicina complementaria de EsSalud a nivel nacional

Se sigue monitoreando la producción de las actividades y la mejora de los servicios que se ofrece en los centros y unidades de medicina complementaria a nivel nacional. El equipo técnico de la Subgerencia de Medicina Complementaria según cronograma establecido y coordinado con las diferentes redes, visita in situ los establecimientos de salud donde se brinda servicios de medicina complementaria, escuchando y tratando de generar respuesta de los gestores ante problemática presentada y/o felicitando la labor que están realizando cumpliendo las metas establecidas.

En la misma modalidad, se brinda asistencia técnica a la estrategia PREVENIR de EsSalud, tratando de lograr el acercamiento efectivo hacia los asegurados en sus mismos centros de trabajo con el tamizaje oportuno, y el abordaje con medicina complementaria en la mejora de su estado de salud.

CAMEC PIURA

CAMEC MOQUEGUA

CAMEC IQUITOS

Yo no tengo diabetes ¿y tú...?

En las Américas, el número de personas con diabetes se ha multiplicado casi cuatro veces desde 1990 (OPS/OMS)

"En los últimos tres decenios, hemos asistido a un incremento alarmante de la diabetes, que es el reflejo del aumento de la obesidad, a lo que hay que sumar los efectos de la comercialización de alimentos poco saludables, la falta de actividad física y las dificultades económicas" indicó el entonces director general de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus. [1]

En Perú tenemos que, en el periodo de enero 2023 a junio del 2024, se han registrados 54,986 casos de diabetes, en 35 DIRESAS/GERESAS/DIRIS en el MINSA[1], asimismo, en ESSALUD, en el período 2019 al mes de setiembre 2024, se tuvo un total de 196,450 casos de diabetes mellitus.[2]

En las Américas, 112 millones de adultos (13% de la población adulta) viven con diabetes, lo que representa casi cuatro veces más el número de adultos que vivían con diabetes en 1990 (30 millones de adultos, 7% de la población adulta). En el Caribe, la prevalencia es incluso mayor, alcanzando el 20% de la población adulta. Asimismo, la diabetes es una de las causas de muerte principales en el mundo. No controlar la diabetes puede provocar enfermedades del corazón, insuficiencia renal, gangrena, ceguera y hasta la muerte.

¿Qué hacer?

Controlar regularmente los niveles de glucosa en tu cuerpo. -Alimentación acorde: frutas moderadamente, verduras, proteínas magras y cereales integrales ricos en fibra, bajo contenido de grasa y calorías. - Reducir grasas saturadas, hidratos de carbono refinados y dulces. - Actividad física con regularidad. La actividad física disminuye el nivel de glucosa en la sangre al transportar el azúcar a las células, usado para producir energía.

EsSalud y la diabetes

EsSalud interviene a través del Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión **CEDHI** cuyo objetivo es diagnosticar el daño precoz producido por la Diabetes e Hipertensión Arterial: Cardiopatía, Retinopatía, Nefropatía (Insuficiencia Renal incipiente), Neuropatía, Insuficiencia Arterial Periférica, Desorden cerebrovascular (derrame cerebral), Pie diabético, etc.

A través de los Centros y Unidades de Atención con Medicina Complementaria **CAMEC** y **UMEC**, en todas las redes asistenciales, donde se enfoca en mejorar el bienestar general del paciente y aliviar síntomas específicos, como el dolor o la fatiga, asociados con la diabetes y sus complicaciones. Algunas terapias complementarias incluyen acupuntura, fitoterapia (uso de plantas medicinales), y cambios en la dieta y estilo de vida. Solicite una cita a su médico para ir al CAMEC o UMEC.

[1] Ante el aumento en el número de casos en todo el mundo, que se han cuadruplicado en los últimos decenios, es necesario tomar medidas urgentes contra la diabetes. OPS/OMS.
https://www.paho.org/es/noticias/14-11-2024-ante-aumento-numero-casos-todo-mundo-que-se-han-cuadruplicado-ultimos-decenios

[2] Actualización en vigilancia de Diabetes. Lima: MINSA, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades, 2024. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2024/SE242024/03.pdf

El papel de la medicina complementaria y alternativa en el manejo de la diabetes tipo 2: una revisión exhaustiva *

Esta revisión exhaustiva destaca el importante papel que la medicina complementaria y alternativa (MCA) puede desempeñar en el manejo de la diabetes tipo 2. Si bien los tratamientos convencionales, como las modificaciones del estilo de vida y la farmacoterapia, son cruciales para el control glucémico y la prevención de complicaciones, la integración de terapias de MCA ofrece beneficios adicionales. Los preparados herbales, los suplementos dietéticos y las prácticas de equilibrio mente-cuerpo han demostrado su eficacia para mejorar los resultados metabólicos, reducir los riesgos cardiovasculares y mejorar la calidad de vida en general.

Alcance de la MCA

Los profesionales de la salud a nivel mundial utilizan la medicina convencional para tratar afecciones como la hipertensión o la diabetes mellitus, pero hay una prevalencia significativa del uso de MCA para estas enfermedades. MCA abarca diversas intervenciones, prácticas y productos fuera de la medicina convencional. Definen MCA como prácticas que no están completamente integradas en el sistema de salud convencional de un país. MCA incluye terapias como la acupuntura, alimentación diferente, masajes y plantas medicinales. Si bien algunas terapias de MCA se consideran complementarias, otras, como la acupuntura y la medicina herbal, son tratamientos independientes. Aproximadamente el 30% de los pacientes con DMT2 utilizan MCA, influenciado por factores como la alfabetización en salud y el estado económico. Ciertos productos herbales como la hoja amarga, el ajo y la moringa oleífera son terapias MCA populares para la diabetes, asimismo, terapias alternativas como el ginseng rojo coreano presentan efectos renoprotectores contra el daño renal inducido por la diabetes.

Justificación de la MCA en el manejo de la diabetes

Las terapias de la MCA, conocidas por su eficacia y la reducción de sus efectos secundarios en comparación con los tratamientos farmacéuticos, ofrecen una vía prometedora para el manejo de la diabetes tipo 2, a menudo con una menor carga económica.

Terapias de la MCA utilizadas en el manejo de la diabetes

La curcumina, conocida por sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias, se destaca como un nutracéutico prometedor, así como la Momordica charantia, o melón amargo (en Perú balsamina), supuestamente por tener acciones similares a la insulina. La canela, derivada de los árboles Cinnamomum cassia, demuestra también una acción similar a la insulina atribuida a los polímeros de procianidina, con estudios que indican reducciones en los niveles de glucosa plasmática en ayunas (FPG) pero se recomienda precaución cuando se usa junto con otros agentes hipoglucémicos.

***Extraído de:** *McBenedict B, Orfao AL, Goh KS, et. al. The Role of Alternative Medicine in Managing Type 2 Diabetes: A Comprehensive Review. Cureus. 2024;16(6):e61965. doi: 10.7759/cureus.61965.*

Alimentos saludables a base de verduras y frutas especiales para las personas con diabetes.

TORTILLA ESPAÑOLA [1]

Ingredientes:

5 papas pequeñas, peladas
½ cebolla mediana picada
1 zapallo italiano pequeño cortado en rodajas
1 ½ taza pimientos verdes o rojos cortados
5 champiñones en rodajas
3 huevos enteros batidos y 5 claras de huevo batidas
Pimienta y sal de ajo con hierbas a gusto
3 onzas de queso mozzarella rallado bajo en grasa
1 cda. queso parmesano bajo en grasa
Aceite vegetal para cocinar en spray

Preparación

Precalentar el horno a 375 °F. Cocinar las papas hasta que se ablanden. Añadir la cebolla hasta que se dore, añadir las verduras. Batir ligeramente los huevos y las claras de huevo, la pimienta, la sal de ajo y el queso mozzarella, añadir esta mezcla a las verduras cocidas. Esparcir el queso y hornear hasta que esté firme y dorada en la superficie, entre 20 y 30 minutos. Sacar la tortilla del horno, dejarla enfriar por 10 minutos. Servir.

Este plato ofrece una variedad de verduras saludables con mucha fibra y puede servirse en el desayuno, a media mañana ¡o en cualquier comida!

ENSALADA DE ESPINACA Y AGUAYMANTO PARA PERSONAS CON DIABETES

Ingredientes

4 tazas de espinaca fresca.
1 taza de aguaymanto cortado en rodajas.
¼ taza de nueces picadas (opcional).
¼ taza de queso bajo en grasa (opcional).
2 cucharadas de aceite de oliva. Jugo de 1 limón.
1 cucharadita de miel (opcional).
Sal y pimienta al gusto.

Instrucciones:

Lavar y secar las espinacas y el aguaymanto.
En un recipiente grande, mezcla las espinacas, la fruta, las nueces y el queso.
En un recipiente pequeño, combina el aceite de oliva, el jugo de limón, la miel o edulcorante, la sal y la pimienta. Mezcla bien. Vierte el aderezo sobre la ensalada y mezcla suavemente. Servir.

Información nutricional por porción (aproximada): Calorías: 150 Carbohidratos: 10g Proteína: 4g **Grasas:** 10g Fibra: 3g
Beneficios: Al aguaymanto se le atribuyen propiedades que ayudan a estabilizar los niveles de glucosa en la sangre y refuerza el sistema inmunológico.

[1] RICAS RECETAS Para personas con diabetes y sus familiares. Atlanta, GA US: CDC, 2018. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/pdfs/resources/spanish-tasty-recipe-508.pdf.

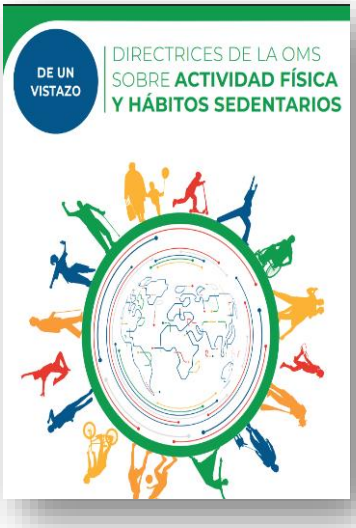
Documentos de interés

Guía de diálogos interculturales en salud. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2023). Guía de diálogos interculturales en salud. Guatemala, Ministerio de Salud; OPS; Unión Europea.

Resumen: El objetivo principal es fomentar la interacción entre el sistema de salud y la población, abordando las necesidades prioritarias de las comunidades, especialmente en áreas rurales, y garantizando el cumplimiento del derecho a la salud de todos los ciudadanos, independientemente de su origen cultural o lingüístico. Dividida en seis capítulos, la guía ofrece un fundamento legal y conceptual para los diálogos, un paso a paso para su realización, tipos de diálogos a realizar con audiencias clave, así como orientación sobre monitoreo y evaluación de los ejercicios.
https://www.paho.org/es/documentos/guia-dialogos-interculturales-salud

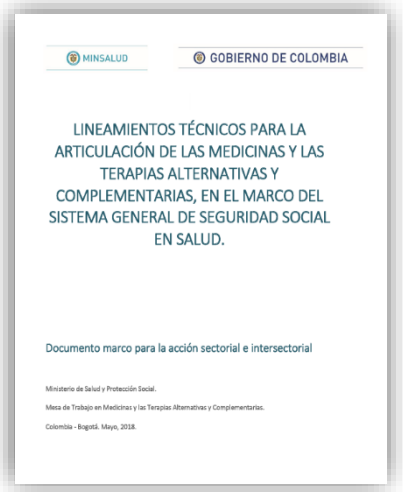
Clasificación Internacional de Enfermedades Undécima Revisión (CIE-11). Capítulo suplementario de condiciones de la medicina tradicional. Clasificación Internacional de Enfermedades Undécima revisión (CIE-11). Ginebra: OMS, 2022.

Resumen. – Contiene en el capítulo: 3.2.26 Capítulo 26 – Capítulo suplementario de condiciones de la medicina tradicional. Este capítulo suplementario del Módulo 1 de Medicina Tradicional (MT1) para uso opcional en la CIE se denomina "capítulo MT1". La razón para su inclusión en la CIE-11 es permitir que los servicios de salud y las atenciones de Medicina Tradicional cuenten y se cuenten a nivel nacional e internacional.



Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo.
Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. (2020). Ginebra, Suiza: World Health Organization.

Resumen: Recomendaciones de salud pública basadas en pruebas sobre la cantidad de actividad física que deben realizar niños, adolescentes, adultos y personas mayores en términos de frecuencia, intensidad y duración para obtener beneficios de salud significativos y mitigar los riesgos para la salud. En este documento figuran por primera vez recomendaciones sobre la relación entre los hábitos sedentarios y los resultados de salud, y recomendaciones para subpoblaciones específicas, como las mujeres embarazadas y en puerperio, las personas con enfermedades crónicas y las personas con discapacidad.
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf?sequence=1


MINSALUD
GOBIERNO DE COLOMBIA

LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA ARTICULACIÓN DE LAS MEDICINAS Y LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, EN EL MARCO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Documento marco para la acción sectorial e intersectorial

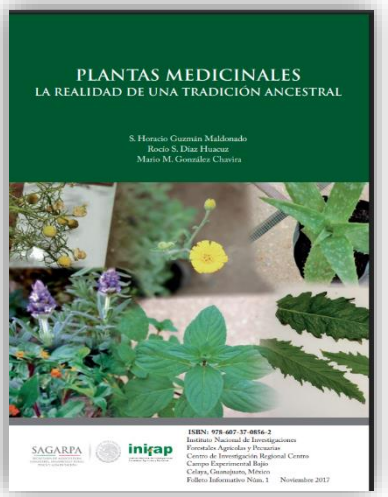
Ministerio de Salud y Protección Social.

Mesa de Trabajo en Medicinas y las Terapias Alternativas y Complementarias.

Colombia - Bogotá. Mayo, 2018.

Lineamientos técnicos para la articulación de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (2018) Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

Resumen: Presenta los lineamientos técnicos, a través de los cuales se busca articular las MTAC en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país. Actualmente, la Política Integral de Atención en Salud (PAIS) adoptó la estrategia de APS con orientación familiar y comunitaria, el enfoque diferencial y la gestión integral del riesgo, para reconocer y organizar el cuidado de la salud de acuerdo con las particularidades, vulnerabilidades y potencialidades de las personas y colectivos, en el entendido que Colombia es un país multiétnico y pluricultural donde se valora, reconoce y respeta la diversidad.
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-mtac-sgsss.pdf


PLANTAS MEDICINALES
LA REALIDAD DE UNA TRADICIÓN ANCESTRAL

S. Horacio Guzmán Maldonado
Rocío S. Díaz Huacuz
Mario M. González Chavira

SAGARPA
inifap

Plantas medicinales; la realidad de una tradición ancestral
Guzmán Maldonado S.H., Díaz Huacuz R. S., González Chavira M. M (2017). Plantas medicinales: la realidad de una tradición ancestral. Celaya, Guanajato, México: Instituto Nacional De Investigaciones Forestales, Agrícolas Y Pecuarias.

Resumen: En México, existe un sinnúmero de plantas medicinales de uso tradicional, producto de la combinación de la herbolaria precolombina y la europea. En este documento se ofrece información de ocho de ellas, las cuales fueron seleccionadas por ser ampliamente conocidas por el público y ser de uso general, recomendadas para tratar malestares o enfermedades muy comunes como la diabetes, quemaduras y problemas estomacales, entre otros. Las especies seleccionadas son: árnica, epazote, hierbabuena, insulina, lavya, manzanilla, stevia y sábila.
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://vun.inifap.gob.mx/VUN_MEDIA/BibliotecaWeb/_media/folletoinformativo/1044_4729_Plantas_medicinales_la_realidad_de_una_tradici%C3%B3n_ancestral.pdf

CONGRESOS

XX Congreso Internacional de Investigación en Medicina Tradicional, Complementaria e Integrativa (ICCMR). 15-18 de octubre de 2025. Rio de Janeiro, Brasil.
Tema de este evento: "*Fortalecimiento de la Salud Pública Global a través de la Medicina Tradicional, Complementaria e Integrativa: Diversidad de Conocimientos, Sociedades de Bienestar y Salud Planetaria*".

Más información en:

https://www.iscmr.org/content.aspx?page_id=22&club_id=869917&module_id=362482

Artículos en revistas

1. **Integración de la medicina tradicional, complementaria e integrativa en la institucionalización de la toma de decisiones basada en la evidencia: Informe de la reunión de la Organización Mundial de la Salud.** *Steel A, Gallego-Perez DF, Ijaz N, Gall A, Bangpan M, Dos Santos Boeira L, et al. Integration of traditional, complementary, and integrative medicine in the institutionalization of evidence-informed decision-making: The world health organization meeting report. J Integr Complement Med [Internet]. 2025*; Disponible en: http://dx.doi.org/10.1089/jicm.2024.0837

2. **Tai Chi para el dolor lumbar crónico en adultos mayores: un ensayo de viabilidad.** *T'ai Chi for Chronic Low Back Pain in Older Adults: A Feasibility Trial. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2020, 26(3): pp. 176–189.* Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/acm.2019.0438

   Resumen: El objetivo del presente estudio es demostrar la efectividad del TAI CHI en pacientes mayores de 65 años. Se diseñó para evaluar la viabilidad y aceptabilidad del TA en esta población, en comparación con la Educación para la Salud (ES) y la Atención Habitual (AC). Veintiocho participantes fueron asignados aleatoriamente a 12 semanas de terapia de reemplazo hormonal (TC) seguidas de un programa de TC de reducción gradual de 24 semanas; 12 fueron asignados a una intervención de educación superior (EH) de 12 semanas y 17 fueron asignados únicamente a terapia de reemplazo hormonal (UC). Medidas de resultado: La viabilidad y la aceptabilidad se determinaron mediante las tasas de reclutamiento, retención y seguimiento a las 12, 26 y 52 semanas, la adherencia al protocolo por parte del instructor, la asistencia a clase, la práctica de TC en casa, la satisfacción con la clase y los eventos adversos. Los resultados indicaron que la intervención TC es factible en esta población, mientras que el grupo de ES requiere modificaciones en la prestación.

3. **Revisión sobre alternativas terapéuticas naturales para el tratamiento de la infección por Helicobacter pylori.** *Seclen Condori ER, De La Peña Melgar PE, Córdova Serrano G. Revisión sobre alternativas terapéuticas naturales para el tratamiento de la infección por Helicobacter pylori. Rev. Peru Med. Integr. [Internet]. 31 de marzo de 2025 [citado 26 de junio de 2025];10(1).* Disponible en: https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/830

   Resumen: El objetivo del estudio fue revisar críticamente las alternativas terapéuticas naturales contra Helicobacter pylori, analizando su eficacia, mecanismos de acción y viabilidad clínica. Se revisaron bases de datos biomédicas y repositorios de tesis para estudios publicados entre 2010 y 2021, incluyendo trabajos preclínicos y clínicos sobre compuestos naturales activos contra Helicobacter pylori. Las alternativas naturales, especialmente compuestos vegetales y probióticos, muestran efectos promisorios contra Helicobacter pylori, con eficacia comparable a tratamientos convencionales. Sin embargo, se requieren más ensayos clínicos estandarizados que validen su uso terapéutico de forma segura y reproducible.

COMITÉ EDITOR

Dra. Gissela Cardoza Moreno	Sub Gerente de Medicina Complementaria
Lic. Lila Del Aguila	Psicóloga Sub Gerencia de Medicina Complementaria
Dr. José Aranda Ventura	Médico Sub Gerencia de Medicina Complementaria
QF. Sandro Córdova Linares	Profesional Sub Gerencia de Medicina Complementaria
Lic. Rosa Matos Prado	Bibliotecóloga Sub Gerencia de Medicina Complementaria

Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Gerencia de Atención Primaria
Sub Gerencia de Medicina Complementaria
Teléfonos: 2656000– 2816
Correos: rosa.matos@essalud.gob.pe