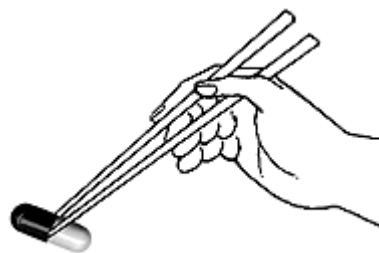


## SALUD PUBLICA

# La medicina mira a Oriente

«En la primera sala de cirugía hay dos mujeres. Una de ellas tiene 17 años. Se llama Chia Fen-lan y está semiacostada. A dos centímetros de las aletas de la nariz se le ha clavado, en cada mejilla —20 minutos antes, nos dicen—, una fina aguja de acero que el acupuntor gira delicadamente con sus dedos sin detenerse. Chia Fen-lan nos mira riéndose. El cirujano, Lin kuan-cheng, le introduce un instrumento por la nariz sin que parezca sentir nada. Hablándole sin parar, le retira unos pólipos, que muestra a la joven pronto en un recipiente, como para hacerle comprender del mal del que ha sido aliviada. Detiene la hemorragia y esteriliza la herida. Un instante después, Chia se levanta por su propio pie, más relajada que antes, nos hace una señal amistosa con la mano y se va con una especie de alegría orgullosa, como si tuviera consciencia de haber hecho progresar la revolución».



Parejo

Cuando Alain Peyrefitte —ministro en varias ocasiones del Gobierno francés— incluyó estas líneas en su libro sobre la visita oficial que hizo a China en julio de 1971, en plena Guerra Fría, la acupuntura era una práctica minoritaria en Occidente.

La visita de Nixon al gigante asiático, sólo siete meses después, comenzó a invertir la situación y hoy, tres décadas más tarde de que las palabras del respetado Peyrefitte fueran recibidas con incredulidad, en Europa existen 15.000 acupuntores y en EEUU se contabilizan 12.000 licencias acreditadas.

Los datos proceden de un nuevo informe, realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que recoge la primera estrategia global sobre medicina tradicional. Por lo que respecta a Occidente, el organismo de Naciones Unidas señala el creciente interés de los enfermos por acceder a las terapias alternativas y fomenta su integración en los sistemas públicos de salud, aunque al mismo tiempo exige que se garantice su seguridad, eficacia y calidad.

En España, la situación de la conocida también como medicina complementaria encaja en lo que la OMS llama la «primera reacción», entre «el entusiasmo crítico y el escepticismo no informado». Al margen de la sanidad oficial, hay una red de servicios alternativos a menudo sometida únicamente a controles fiscales. Basta con darse de alta en la Seguridad Social para poder montar una consulta privada.

Claire Suanzes, francesa especialista en Shiatsu (una de las distintas terapias, en este caso de origen japonés, basadas en los conocimientos de la milenaria medicina oriental), lo explica con total claridad: «Te das de alta como autónoma, creo que en la categoría de naturópata, y nadie te pide nada. No conozco a nadie al que le hayan sometido a un control o le hayan pedido un título. Los únicos problemas que hay se producen cuando se registra alguna anomalía fiscal».

Para acreditar sus conocimientos, Suanzes afirma tener un título oficial. Para obtenerlo ha realizado una serie de estudios de tres años organizados en bloques de cinco o seis días al mes. «La Federación Española de Shiatsu exige títulos para reconocerte», explica.

Después de ejercer en Austria y Holanda, la terapeuta se ha instalado en Madrid. Trabaja al mismo tiempo en una consulta privada y en una de ginecología, con médicos convencionales. El paciente medio que requiere sus servicios es un ejecutivo, hombre o mujer, de 30 a 35 años.

«Aproximadamente el 20% sólo quiere relajarse. El resto normalmente tiene problemas crónicos para los que la medicina oficial no ha resultado eficaz, como migraña o trastornos digestivos», dice.

Según detalla el informe de la OMS, la preocupación sobre los efectos adversos de los fármacos químicos, las cuestiones asociadas a los enfoques y suposiciones de la medicina alopática, el mayor acceso del público a información sanitaria y los cambios en los valores (como el rechazo al paternalismo médico) son algunos de los motivos por los que el uso de las terapias alternativas es cada vez más común en los países desarrollados.

De acuerdo con el informe del organismo internacional, apenas hay datos fiables sobre el gasto

sanitario que genera esta demanda, aunque en países como el Reino Unido o Canadá equivale, aproximadamente, a una sexta parte del presupuesto global español para salud.

«Una vez que te das a conocer, en seis meses o un año desde que montas la consulta, puedes empezar a vivir de ello. Hay trabajo», dice Claire Suanzes.

## Regulación

A juicio del doctor Juan Viñas, vocal de la Comisión de Deontología y Ética Médica de la Organización Médica Colegial (OMC), el problema que existe con este mercado es que no está sujeto a los controles necesarios para prevenir el desarrollo de una sanidad paralela a la oficial, con los riesgos que conlleva esta situación.

«El Ministerio de Sanidad debería tener mucho cuidado. No sólo debe ser importante cobrar los impuestos, sino también proteger la salud», dice Viñas. «La medicina natural la deben aplicar licenciados, personas competentes que no sólo conozcan la manipulación de una técnica».

En su estrategia global para el periodo 2002-2005, la OMS se hace eco de esta preocupación en el primero de los desafíos que enumera, la integración de las terapias alternativas en los sistemas públicos de salud. Actualmente, sólo 25 de los 191 estados miembros de este organismo han desarrollado una política sobre medicina tradicional y terapias alternativas. El informe oficial (disponible en la página web de la organización, [www.who.int](http://www.who.int)) recoge varios casos que pueden servir de modelo.

Por ejemplo, en China —cuna de algunas de las prácticas complementarias más difundidas en occidente— la Constitución de 1949 incluye una política específica sobre medicina tradicional, que se practica en los hospitales públicos. El modelo corresponde a lo que la OMS denomina «enfoque integrador», en el que las prácticas no alopáticas «están reconocidas oficialmente e incorporadas en todas las áreas de provisión sanitaria».

La República de Corea o Vietnam son otros ejemplos similares. Las terapias que se administran en estos países junto a las prácticas occidentales incluyen medicina con hierbas, acupuntura, acupresión, terapias manuales, terapias espirituales y ejercicios como el Qigong, que combina movimiento, meditación y regulación de la respiración.

Frente a este modelo hay un sistema intermedio, calificado por la OMS como «inclusivo», que reconoce las terapias complementarias a pesar de que no están completamente integradas en los canales sanitarios oficiales. En este grupo hay numerosos ejemplos tanto de naciones en vías de desarrollo como europeas o norteamericanas.

Algunos de ellos son el Reino Unido o Canadá, «que no ofrecen un nivel educativo universitario en medicina tradicional o complementaria pero que se están esforzando por asegurar la calidad y la seguridad» de estas terapias, según el informe de la OMS.

En Gran Bretaña existe una política nacional que regula la actividad dentro de este área sanitaria y se ofrecen terapias alternativas en todos los niveles de asistencia a través de algunos hospitales estatales. El seguro médico cubre parcialmente los tratamientos. Respecto a la incorporación de esta clase de estudios a la educación oficial universitaria, está en vías de preparación.

El último nivel de la escala establecida por la OMS corresponde «a los países con un sistema tolerante», en donde «los servicios sanitarios nacionales están basados enteramente en la medicina alopática pero se toleran por ley algunas prácticas complementarias». Éste es el caso de España.

«Sólo hay una medicina: la buena», dice el doctor Viñas. «A nosotros nos gusta hablar de terapias complementarias. Lo importante es no entorpecer las prácticas que la ciencia actual tiene como buenas y no dar al enfermo un tratamiento inferior a los ya conocidos. Cualquier profesional que monte una consulta tiene que seguir los criterios de práctica clínica», añade el vocal de la Organización Médica Colegial.

José Lluís Ballvé, vocal de la Sociedad Catalana de Medicina de Familia y Comunitaria —que impartió el jueves pasado una sesión clínica en el Hospital Clínic de Barcelona llamada Medicinas alternativas: Una visión desde la medicina tradicional—, se expresa en términos parecidos: «La acreditación de las personas que administran este tipo de terapias no está bien regulada. En la mayoría de los casos las deberían aplicar los propios médicos», dice.

## Médicos

Así ocurre en Bélgica, donde el 74% de las sesiones de acupuntura corre a cargo de especialistas alopáticos, o en el Reino Unido (el 46% de los médicos británicos recomiendan a sus pacientes esta clase de tratamiento o lo administran ellos mismos). En Alemania, el 77% de las clínicas contra el dolor proporciona acupuntura.

«Tenemos que estar abiertos a cualquier tratamiento que pueda ser beneficioso para el paciente, pero hay que ser igual de riguroso con todas las terapias a la hora de evaluar su eficacia», dice Ballvé, que se refiere así a uno de los puntos más peliagudos cuando se debate la implantación de medicinas alternativas.

¿Cuáles son eficaces? El informe de la OMS recoge dos opiniones al respecto. Por un lado, juzga «inadecuada» la mayor parte de la investigación que se ha llevado hasta la fecha en este campo; al mismo tiempo, pide un «uso correcto de productos de calidad asegurada», administrados por proveedores cuya cualificación y licencia esté controlada.

«No respaldar la investigación en este área durante los últimos años ha dado como resultado una falta de datos y de desarrollo de una metodología para evaluar la seguridad, la eficacia y la calidad de la medicina alternativa», reza el informe del organismo sanitario.

«En muchos países, se requiere más actividad respecto a la cualificación y licencia de los proveedores; el uso correcto de los productos de calidad asegurada; la buena comunicación entre los terapeutas, los médicos y los pacientes y la provisión de información y pautas científicas al público.

Según Ballvé, «en la mayor parte de las terapias, la eficacia no está confirmada. En España hay muy poca investigación [en este campo] y pocos datos sobre su uso», añade el especialista catalán, que en la sesión clínica del pasado jueves revisó las últimas referencias bibliográficas sobre las terapias más populares y demandadas.

«Las medicinas con base de hierbas y la acupuntura son las terapias complementarias más ampliamente utilizadas», reza el informe de la OMS. «La eficacia de la acupuntura para aliviar el dolor y las náuseas, por ejemplo, se ha demostrado concluyentemente y en la actualidad está reconocida en todo el mundo».

En algunos casos, incluso, las terapias alternativas se presentan como primera opción terapéutica, como ocurre con Artemisia annua para el tratamiento de la malaria. Esta planta, cuyas propiedades se descubrieron por primera vez a partir de una planta china hace sólo 30 años, crece de manera natural en numerosos países. La OMS recomienda su uso, mucho más barato que los fármacos convencionales (que, al mismo tiempo, están perdiendo eficacia a un ritmo vertiginoso debido al aumento de resistencias).

«Donde no hay medicinas es mejor terapias poco evaluadas que nada», dice Viñas. «Las limitaciones de la OMS es que habla para todo el mundo. En los países desarrollados la situación es distinta», añade.

Según explica Ballvé, hay que tener en cuenta que el paciente español dispone de mucha información sobre salud y que un alto porcentaje recurre en alguna ocasión a las terapias alternativas. «Otra cosa es que informe a su médico de que lo hace y éste sí puede ayudarle», dice.

Ballvé explica que la mayoría de los pacientes que optan por la medicina complementaria no se lo comunica a su especialista. Al mismo tiempo, sólo un 5%, aproximadamente, abandona el contacto con la sanidad oficial.

«Los médicos convencionales debemos ser respetuosos con la elección del paciente y tratar de que nos mantenga informados de su evolución y no deje a su especialista habitual», añade.