

QUIRAL SALUD



MEDICINA ALTERNATIVA



PRESENTACIÓN

La necesaria regulación de las medicinas alternativas

o complementarias implica redefinir la profesión médica sin generar confusión al usuario. El coste de la salud y la eficacia y seguridad de estas terapias deberían entrar, a partes iguales, en el juego de la regulación.

En el debate sobre «Medicina alternativa», celebrado en la sede barcelonesa de la Fundación Vila Casas el día 19 de febrero de 2008, se invitó a participar a cuatro ponentes que, desde diferentes perspectivas, son conocedores del tema, tanto del sector de las terapias naturales como de los recientes intentos por regularizarlos. Nuestros invitados fueron el Dr. Rafael Manzanera, el Dr. Francesc Ferrer Ruscalleda, la Dra. Josefina Caminal Homar y el Dr. Jordi Sagrera Ferrandiz. Asimismo, Vladimir de Semir y Gemma Revuelta, del Observatorio de la Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra; Miquel Vilardell, director de *Medicina Clínica*, y la Dra. Montserrat Viladomiu, de la Fundación Vila Casas, aportan su visión experta. Las periodistas Marta Ciércoles (*Avui*), Carmen Fernández (*Diario Médico*), Àngels Gallardo (*El Periódico*) y Milagros Pérez Oliva (*El País*) contribuyen, desde la óptica del día a día en un medio de comunicación, al debate.

En la recopilación de noticias que constituye la investigación anual *Informe Quiral*, nos consta que, en los últimos años y con una cierta insistencia, hay un tema que demanda nuestra atención por su polémica regulación administrativa. Así, abordamos la *medicina alternativa* entendida como los métodos y prácticas usados en lugar, o como complemento, de los tratamientos médicos convencionales para curar o paliar enfermedades, y las implicaciones legislativas que conlleva su práctica en nuestro país.

En el debate Quiral se pretende dialogar e intercambiar impresiones sobre el alcance preciso de dicha alternativa a la medicina que, no exenta de cierta confusión, requiere que se defina su práctica, control y soporte jurídico, tanto en favor de quienes la ejercen como de quienes se van a beneficiar de sus protocolos.

En el desarrollo de estas soluciones alternativas a la medicina convencional se encuentran tradiciones médicas no occidentales, alejadas en muchas ocasiones de la evidencia científica que ya cumplen los tratamientos y diagnósticos médicos convencionales.

La eficacia y seguridad de estos métodos también se encuentra en el debate político. En Cataluña, por ejemplo, ya se han dado los primeros pasos para legislar en torno a esta cuestión. No en vano en este conjunto de métodos a los que también denominamos *complementarios*, además de terapias, se incluyen muchos productos presentes en el mercado que carecen del control mínimo requerido sobre su

composición o dosificación, con omisión del pertinente registro en la Dirección General de Sanidad. Venta en *farmashopings*, complementos alimentarios, alimentos con indicaciones terapéuticas, terapias varias con mayor o menor eficacia probada... componen un mapa de incongruencias, cuya regulación debe aportar información a consumidores, fabricantes y profesionales.

Sí hay evidencia de la demanda y utilización de servicios y productos asociados a la medicina alternativa por parte de muchos consumidores, que no se oponen a «comprarlos» ya que, como todos sabemos, no son reembolsables por la Seguridad Social. Hay un debate abierto sobre el coste de la salud, según el cual no se aceptaría el copago de medicamentos, pero en cambio sí se acepta gastar cuando se trata de terapias alternativas.

Hasta hoy el debate sobre la medicina complementaria parecía estar basado en cuestiones de eficacia y seguridad, pero la puerta se ha abierto a lo político y económico. Independientemente de en qué lado se posicione cada uno, el sentido común aconseja ordenar el sector, con el fin de evitar mayor confusión e inseguridad.

ANTONIO VILA CASAS
Presidente de la Fundación Vila Casas

Los límites de las «medicinas alternativas»

Tras el intento fallido de regulación del Gobierno de Cataluña, el sector de las terapias alternativas sigue ejerciendo sin regulación. La fuerte demanda genera desinformación tanto de consumidores, como de fabricantes de productos relacionados y de profesionales que ejercen.

Durante 2007, la regulación de las medicinas alternativas ha sido tema de debate. El Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña intentó regular el ejercicio de estas terapias a través de un decreto que, hasta el momento, no ha podido aplicarse. La oposición de determinados colectivos directamente implicados en esta regulación, así como el veto del Ministerio de Sanidad y Consumo, hizo que la primera iniciativa española orientada a solucionar el vacío legal en el que se hallaban estas prácticas se encuentre paralizada en la actualidad.

La elevada demanda social debería ser motivo suficiente para regular el sector. La situación actual en la que tanto los usuarios como los profesionales carecen de soporte jurídico genera una situación de inseguridad a diversos niveles. Además, un aspecto muy rele-

vante es que muchas de estas terapias carecen de evidencia científica que apoye sus indicaciones y, a menudo, los profesionales que las aplican no disponen de una titulación reglada.

Los intereses económicos implicados en el sector dificultan la ordenación y regulación del sector. Los consumidores acuden a ellas a pesar de su elevado coste, aunque los gastos no sean reembolsables por la Seguridad Social. Muchos de los productos que se utilizan en la práctica habitual de las medicinas alternativas carecen de control, incluso en relación con su composición. Pero, ¿por qué la vigilancia es tan laxa con estos productos?

El conjunto de terapias naturales es muy heterogéneo, tanto como los profesionales que se dedican a ellas. Tratar todas las prácticas y todos los profesionales del mismo modo probablemente no sería lo más adecuado. De algunas de ellas, como la homeopatía o la acupuntura, ya existen ciertas evidencias de su efectividad, por tanto, ¿se deberían elaborar categorías dentro de las terapias naturales para poder regularlas?

El porcentaje de población consumidora es lo suficientemente elevado como para actuar, pero para ello es necesario que tanto los profesionales de la medicina convencional, como los de la alternativa, dialoguen y lleguen a un consenso beneficioso para todos, pero especialmente para los pacientes. Así, con la actual situación de falta de regulación sobre las terapias naturales, ¿cuál será el camino a seguir por las diferentes administraciones?



RAFAEL MANZANERA

Director del Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña

En la estrategia de regulación se intentó hacer un doble esfuerzo para definir, por un lado, los elementos esenciales para que una persona pudiera ejercer la práctica de las terapias naturales y, por otro, que ello no generara confusión alguna con la práctica asistencial tradicional. El compromiso político del decreto era el de regular estas terapias sin entrar a valorar su evidencia.

Para mí, el motivo del uso de las terapias naturales no es la masificación del sistema sanitario convencional. Se ha observado un crecimiento en todo el mundo, y la situación de los sistemas sanitarios es muy homogénea.

Además, sabemos que el tipo de personas usuarias de estas terapias posee un buen nivel cultural, es decir, frecuentemente no son usuarios exclusivos de la Seguridad Social.

Entre las iniciativas europeas destinadas al reconocimiento de las terapias naturales, destaca la de la Comisión Europea de abrir, en 1994 y 1996, dos líneas presupuestarias para la investigación científica vinculada a las medicinas alternativas y complementarias. Por otro lado, el Parlamento Europeo aprobó, en marzo de 1997, el informe Paul Lannoye, en el que se recomendaba a los Estados miembros el reconocimiento, regulación y armonización de dichas prácticas. A destacar también que los gobiernos de Alemania y Reino Unido financian programas de investigación que permiten conocer mejor estas terapias.

DEBATE...

Rafael Manzanera inició el debate explicando el proceso que había seguido el Departamento de Salud catalán con el decreto de regulación de las terapias naturales. El primer aspecto que quiso destacar fue que la causa no había finalizado, si no que se encontraba en suspensión cautelar. Manzanera explicó que el objetivo principal de esta regulación no era valorar la eficacia de las terapias, sino regular su uso sin entrar a valorar su evidencia científica. Un ejemplo de los aspectos que el decreto pretendía organizar era la información relativa a los profesionales que practicaban estas terapias. La acreditación de estos expertos hubiera solucionado parte de la confusión y desinformación actual.

El representante del gobierno catalán explicó que para la redacción del decreto se creó un grupo de trabajo previo en el que tanto profesionales sanitarios, como profesionales del campo de las terapias naturales elaboraron una amplia valoración de la situación.

La publicación del decreto generó reacciones adversas de diferentes colectivos, pero la Generalitat explicó que se trataba de un primer paso que se iría perfilando con el tiempo. Finalmente, el decreto fue impugnado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, basándose en argumentos tan importantes como la afirmación de que la regulación podría suponer un peligro para la salud de los ciudadanos. Ante esta situación, el Tribunal Superior de Justicia aceptó la suspensión cautelar del decreto, llevando así la regulación a una situación difícilmente reversible.

Rafael Manzanera finalizó su intervención recordando que algunos partidos políticos, como el PSOE, habían anunciado la intención de regular el uso de terapias naturales en su próxima legislatura. Por tanto, todo parecería indicar que la cuestión no estaba cerrada.

A continuación, Francesc Ferrer Ruscalleda intervino para aportar la visión del Colegio de Médicos de Barcelona; así, lo primero que hizo el Colegio antes de posicionarse en relación con las terapias naturales fue hacer una encuesta cualitativa entre médicos destacados de la medicina convencional. Los resultados mostraron que los médicos consideraban que su colectivo debía participar en esta cuestión y, además, debía instar a su regulación. Ferrer explicó que el posicionamiento de su colectivo se basaba en puntos muy concretos. Por un lado, el Colegio de Médicos de Barcelona empezaría a considerar sólo tres de las secciones englobadas dentro de las medicinas alternativas: acupuntura, homeopatía y medicina naturista. El colectivo apostaría por la regulación de estas especialidades. Además, fomentaría la determinación de quién establecía la base científica de estas terapias y se encargaría de la formación de las personas que las practicaban. En este punto, Ferrer destacó el papel de las universidades como centros de investigación y formación.

Un aspecto muy importante que Francesc Ferrer quiso remarcar en su intervención fue la necesidad de homogeneizar el nombre genérico para referirse a estas terapias. Para el médico es incorrecto referirse a ellas como medicinas, si la persona que las practica no es un médico.

Ferrer declaró que los médicos no deberían dejar de prestar atención a estas prácticas por el mero hecho de no estar basadas en la evidencia científica, porque el foco de atención de los profesionales son los pacientes, y si éstos hacen uso de estas terapias el médico como mínimo debería saberlo. Además, estudios científicos han demostrado que determinadas prácticas funcionan con dolencias o síntomas concretos, como son el dolor y algunas aler-



**FRANCESC FERRER
RUSCALLEDA**

Vocal del Colegio de Médicos de Barcelona.
Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Dos de Maig

La medicina actual ha avanzado tanto que las expectativas de la población muchas veces superan a nuestras posibilidades reales. Este aspecto refuerza el uso de las terapias naturales por parte de la sociedad. La medicina moderna ha experimentado un proceso de tecnificación y los profesionales van adquiriendo conocimientos muy resolutivos, pero van perdiendo aspectos que se hacían hace 30 años, como el acompañamiento de los pacientes. Nuestro objetivo es atender al paciente, y si éste decide acudir a alguna de estas terapias, el médico debe saberlo y tener una opinión más o menos sólida para poder transmitirla al paciente. Además, prestigiosas revistas ya publican trabajos sobre estas prácticas, y en dos o tres aspectos como el dolor o algunas alergias parecen tener eficacia. Por tanto, la medicina corporativa debe prestar atención.



JOSEFINA CAMINAL HOMAR

Doctora en Medicina y profesora de la Universidad Autónoma de Barcelona

Desde el grupo de investigación «Equidad en salud y dinámica de redes» de la UAB, promovemos la investigación global de la salud con profesionales de diferentes áreas del conocimiento (no sólo sanitario). Existe la necesidad de realizar investigaciones en el proceso salud-enfermedad-curas, orientado hacia la vertiente social. En el estudio que realizamos se plantea analizar las costumbres, prácticas y usos de las medicinas alternativas por parte de los profesionales colegiados, de la población y de los prácticos. Las razones de popularidad de estas prácticas son diversas, pero en estos momentos, según los colegiados consultados en nuestro estudio, la falta de tiempo y comunicación junto con una excesiva medicalización son elementos centrales de este fenómeno.

gias, por tanto, no hay que dejar de considerarlas.

Josefina Caminal explicó en su intervención la iniciativa de la Universidad Autónoma de Barcelona de llevar a cabo una investigación en el campo de las medicinas complementarias y alternativas (titulado *Mapa de las medicinas complementarias y alternativas y su contribución al sistema sociosanitario de Cataluña* y dirigido por ella misma). Caminal destacó que, de hecho, este estudio había surgido antes del decreto impulsado por el Gobierno catalán. En primer lugar, Josefina Caminal contextualizó el comienzo de su investigación: se había observado que en aquellos momentos se producía una irrupción de las medicinas alternativas en las sociedades occidentales. Por otro lado, los cambios demográficos habían dejado un vacío que estas terapias podían cubrir. Además, los avances biotecnológicos de la medicina convencional habían generado una sobredemanda social y un proceso de medicalización en detrimento de las curas convencionales.

Ante esta situación, el grupo de investigación se planteó el establecimiento del mapa de las medicinas complementarias y alternativas, así como su contribución al sistema sociosanitario de Cataluña. El estudio pretendía analizar las costumbres, las prácticas y el uso de

las medicinas alternativas por parte de los profesionales colegiados, la sociedad y los prácticos.

Caminal finalizó su intervención refiriéndose a los motivos de popularidad de estas terapias, algo que manifestaban los profesionales colegiados incluidos en su estudio. Según este colectivo, la falta de tiempo y comunicación en el acto médico, junto con una excesiva medicalización podían explicar el incremento en el uso de estas prácticas.

Jordi Sagrera inició su intervención recordando que la medicina tradicional o complementaria varía según el país del que se esté hablando (por ejemplo, no es la misma en Oriente que en Occidente). Quiso destacar la formación que, desde el Colegio de Médicos de Barcelona, se está dando a los propios médicos. Sagrera explicó que él, como médico que también ejerce medicina no oficial, tuvo que formarse fuera de la universidad. Destacó la necesidad e importancia de exigir un nivel de formación profesional a aquellas personas que ejercen estas prácticas, quizás incluso llegando a crear unos estudios específicos de la misma manera que se hizo en su día con dietética. Para Sagrera lo más importante sería llegar a un acuerdo y encontrar competencias y espacio para todo el mundo.



Marta Círcoles inició el debate relacionando la falta de denuncias en prensa con los buenos resultados de las terapias naturales. Además quiso preguntar a los expertos si se preveía intentar una nueva regulación, y de ser así, cómo iba a hacerse y cómo se iba a intentar frenar el rechazo de determinados profesionales.

Rafael Manzanera respondió que Cataluña tenía previsto seguir con el proceso jurídico e intentar consensuar con el nuevo Gobierno, que el decreto catalán no tuviera aspectos impugnables desde el Estado.

Por otro lado, Francesc Ferrer quiso apuntar, en relación con la intervención de la periodista, que la falta de denuncias sobre las terapias naturales podría deberse a que los usuarios desconozcan el lugar de reclamación y, además, carezcan de un seguro que los ampare. Ferrer manifestó la preocupación de su colectivo por permitir actuar a los profesionales no sanitarios sin un diagnóstico previo.

Carmen Fernández preguntó a Francesc Ferrer por qué el Colegio de Médicos cambió de posición durante el proceso de creación del decreto. Inicialmente tuvo una actitud proactiva pero, después, se apartó del proceso. Ferrer respondió que el Colegio tuvo que actuar formalmente, en representación de todo el colectivo.

Para Àngels Gallardo era importante diferenciar entre las terapias naturales y otras prácticas como las que ejercen, por ejemplo, los curanderos. Para la periodista, la explicación del uso de estas terapias no es la masificación de los centros de atención primaria, sino el fracaso de la medicina oficial en la resolución de determinados problemas funcionales para los que sólo existe el tratamiento farmacológico crónico. Planteó si la posible solución no sería enfatizar el interés de los propios facultativos por estas terapias. Francesc Ferrer respondió a la propuesta explicando que en las facultades se encuentran con la difi-

cultad de no poder explicar el mecanismo de acción de estas terapias.

Milagros Pérez intervino en el debate opinando que la fe en las medicinas alternativas parecía ser un refugio de ciertos fenómenos sociales. La periodista se mostró sorprendida de que la respuesta del Colegio de Médicos, y de los médicos en general, a que una parte importante de la población joven, educada y culta acudiera a las medicinas alternativas fuera precisamente incorporarlas a su práctica. Para Milagros quizá sería más importante plantearse qué es lo que está fallando en la medicina convencional para que estas personas acudan a medicinas que no tienen evidencia científica. Según su punto de vista, se debería exigir el mismo rigor y evidencia para ambos tipos de medicinas o prácticas.

Francesc Ferrer respondió que la competencia del Colegio de Médicos no es legislar, sino que es opinar, promover y, sobre todo, informar al paciente.

Josefina Caminal quiso puntualizar que no todas las prácticas de la medicina convencional están basadas en la evidencia científica, sólo el 50 %, por tanto no se debería invalidar a las terapias naturales por ello.

Gemma Revuelta, en relación con la intervención de Caminal, aportó que la evidencia científica de la medicina convencional ha aumentado notablemente en los últimos años, y se espera que a medida que se vayan haciendo más revisiones vaya incrementando; por tanto, sólo sería cuestión de tiempo aumentar la evidencia de la medicina convencional. Planteó también un problema que ella veía en torno a la regulación: la posible asociación entre terapia regulada y terapia reconocida. Según Revuelta, los pacientes podrían asociar estos conceptos de forma peligrosa. Respecto a esta aportación, Rafael Manzanera explicó que el decreto tenía una campaña de comunicación dirigida a que la sociedad entendiera la regulación y no hubiera peligro de confusión.



**JORDI SAGRERA
FERRANDIZ**

Médico naturista y director de la Escuela de Masaje Manual

Hay que recordar que no estamos hablando de conceptos nuevos. En 1981 se creó la Asociación de Médicos Naturistas, pero ya tenemos asociaciones de homeopatía desde antes de la Guerra Civil española. Como profesional que practica desde hace muchos años la medicina alternativa, he visto cómo la situación ha ido evolucionando. Al principio éramos mal vistos por el Colegio de Médicos, pero bien vistos por la sociedad, ahora esto ha cambiado. Es necesario crear un nivel de formación profesional para las personas que ejerzan la medicina alternativa. Del mismo modo que hace unos años se crearon los estudios de dietética, se deberían crear unos para estas prácticas. Decretos puede haber uno, o pueden haber muchos, pero la cuestión es sentarse y llegar a acuerdos. Si compartimos podemos encontrar espacio y competencias para todo el mundo.



MIQUEL VILARDELL

Jefe del Servicio de Medicina Interna, Hospital Vall d'Hebron. Director de la revista *Medicina clínica*. Patrono de la Fundación Vila Casas

Se debería realizar estudios para buscar evidencia científica en estas terapias, invertir más en investigación y ensayos clínicos, de modo que fueran aceptados tanto por el colectivo científico como por el de la medicina alternativa. Cada día hay más publicaciones que demuestran el interés de los científicos por este campo. Además, en nuestras universidades aumentan los posgrados y asignaturas de formación continuada que informan sobre estas terapias, sus aplicaciones y evidencia si la hay. No podemos negar la evidencia de que la medicina complementaria se practica, y esto implica que debe ser estudiada.

CONCLUSIÓN

Las medicinas alternativas, también llamadas complementarias o naturales, se debaten entre la aceptación de muchos ciudadanos y la incompreensión en el mundo científico. Su denominación en sí ya es discutida; la palabra «alternativas» implica que, ante el fracaso o decepción de las expectativas del paciente de la medicina científica, han logrado ocupar un lugar, complementándola o reemplazándola.

La heterogeneidad de las medicinas complementarias complica el concepto. La oferta de terapias y productos que abarcan es muy amplia. Algunos procedimientos han sido sometidos a estudios con metodología científica y han demostrado eficacia –por ejemplo, la acupuntura en el tratamiento del dolor–, pero otros se basan en gran medida en el efecto placebo.

La realidad es que muchos ciudadanos de todo el mundo utilizan la medicina alternativa y que muchos profesionales la practican o la aceptan. Cada día es mayor el número de publicaciones en los índices bibliométricos, indicativo del interés que despiertan.

El hecho de que popularmente se les atribuyan unos conocimientos médicos a quienes las practican puede producir confusión entre la ciudadanía y hacer pensar que estos profesionales son «pequeños médicos». De ahí deriva la necesidad de una regulación, ya que esta situación genera cierta inquietud a los profesionales médicos que practican medicinas alternativas, que tienen una buena formación y que opinan que son ellos quienes deberían aplicarlas. En Cataluña, el sector político se planteó una reordenación de las mismas para conocer quién las practica y dónde, con el objetivo de asegurar una cierta rigurosidad en la titulación personal necesaria, en su aplicación y en la acreditación de los centros.

El decreto de la regulación fue impugnado y el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña aprobó la suspensión cautelar de gran parte del mismo. Así pues el proceso no ha terminado y los grupos políticos intentarán nuevamente su aprobación.

La enseñanza de las medicinas alternativas tampoco está regulada en las facultades de medicina porque la falta de evidencia científica hace difícil su implementación. No existen titulaciones que permitan ejercer ni considerarse especialista, simplemente experto... es importante resaltar este concepto.

Lo que es evidente es que las medicinas complementarias deben ser estudiadas para llegar a conclusiones fiables. Los centros públicos y privados de investigación son los que deben buscar la evidencia de estas terapias y medirlas con el mismo baremo de rigurosidad científica que se le exige a la medicina tradicional, de manera que, siempre y cuando las conclusiones sean favorables, las terapias alternativas sirvan para dar una atención integral al paciente que pueda mejorar su calidad de vida (medicinas integrativas). La realidad es que la bibliografía científica y legal a escala mundial parece indicar que ésta es una cuestión que ningún país tiene todavía resuelta.



VLADIMIR DE SEMIR
Director del Observatorio de la Comunicación Científica (UPF)



GEMMA REVUELTA
Subdirectora del Observatorio de la Comunicación Científica (UPF)



MARGARITA BECERRA
Observatorio de la Comunicación Científica (UPF)



DRA. MONTSERRAT VILADOMIU
Fundación Vila Casas

El proyecto Quiral es fruto de la colaboración entre la Fundación Privada Vila Casas y el Observatorio de la Comunicación Científica, de la Universidad Pompeu Fabra.

Agradecemos la colaboración de Marta Ciércoles, Carmen Fernández, Àngels Gallardo y Milagros Pérez Oliva por su participación en el debate que tuvo lugar en la Fundación Vila Casas, en Barcelona, el día 19 de febrero de 2008.



MARTA CIÉRCOLES
Avui



CARMEN FERNÁNDEZ
Diario Médico



ÀNGELS GALLARDO
El Periódico



MILAGROS PÉREZ OLIVA
El País

Los cuadernos **Quiral Salud** recogen el resumen del encuentro que, periódicamente, organiza la Fundación Vila Casas y cuyo objetivo es fomentar el debate social y la información ponderada sobre temas de la actualidad médico-sanitaria. Este foro reúne a figuras destacadas del ámbito científico y sanitario, y a periodistas y divulgadores científicos para establecer un rico intercambio de ideas y opiniones, desde puntos de vista diversos. La selección de los temas que se abordan en los encuentros se realiza de acuerdo con los resultados del *Informe Quiral*, análisis anual de las noticias médicas y sanitarias publicadas en la prensa española.

QUIRAL SALUD

AÑO 10. NÚMERO 27
PUBLICACIÓN CUATRIMESTRAL. MARZO 2008

Edita: Observatorio de la Comunicación Científica, UPF
© Fundación Vila Casas, Ausiàs Marc, 20. 08010 Barcelona. Tel.: 93 481 79 80

Coordinación: M. José Alcoriza

Producción editorial: Rubes Editorial (rubes.editorial@rubes.es)

ISSN: 1885-6950
Depósito legal: B-52114-98

con la colaboración



y

