

MEDICINA INTEGRATIVA EN EUROPA

NUALA AHERN

Miembro del Parlamento Europeo. Presidenta del Grupo de Trabajo para la Medicina Complementaria y Medicina Natural del Parlamento Europeo.



Desde 1994 es miembro del Grupo de Los Verdes/Alianza Libre Europea del Parlamento Europeo en representación de Irlanda. Vicepresidenta de la Comisión de Industria, Comercio Exterior, Investigación y Energía, y Presidenta del Grupo de Trabajo sobre Medicina Complementaria y Medicina Natural del Parlamento Europeo.

Resumen

A lo largo de Europa se ha producido una eclosión del interés de los consumidores por un gran número de terapias que tratan a las personas desde una perspectiva holística. La población tiene más libertad de elección y tiende a optar por la búsqueda de información y experiencia práctica al margen de la ortodoxia médica. Por supuesto, ha de establecerse una regulación para abordar este fenómeno, aunque lo que la población quiere es un acceso sin restricciones a programas terapéuticos bien desarrollados, que impliquen la integración de diversas formas de medicina tradicional, alternativa, complementaria o no convencional, financiadas por y practicadas en sus sistemas de seguridad social.

El Parlamento Europeo trató de animar a la Unión Europea a que regulara las medicinas complementarias y naturales, en particular la homeopatía, a causa del gran interés de los consumidores, la falta de regulaciones claras sobre la materia y las diferencias sustanciales que se dan al respecto entre los estados miembro.

Se evidenció la imposibilidad de llegar a ningún tipo de acuerdo entre los diferentes estados de la Unión en lo referente a la forma en que debería llevarse a cabo la regulación en Europa.

Palabras clave: Medicinas alternativas. Medicinas complementarias. Medicina convencional. Regulación.

Abstract

INTEGRATIVE MEDICINE IN EUROPE

There has been an explosion of consumer interest and demand across Europe for a great number of therapies that treat people from a holistic perspective. People have more freedom of choice and are more inclined to seek information and expertise outside of medical orthodoxy. This, of course, has to be regulated, but what people want is wide access to well run programmes of therapy, implying the integration of various forms of traditional, alternative, complementary or non-conventional medicine into their health care provision and practice.

The European Parliament has in the past sought to encourage the European Union to regulate complementary and natural medicines, in particular Homeopathy. They did this because of the great consumer interest, the lack of clear regulations on the subject and the large differences between member states.

It proved impossible to get agreement between the different member states as to the way forward for regulation in Europe.

Key words: Alternative medicines. Complementary medicines. Conventional medicine. Regulation.

Introducción

Soy consumidora de medicina complementaria y apoyo la idea de la salud natural. A lo largo de Europa se ha producido una eclosión del interés de los consumidores por un gran número de terapias que tratan a las personas desde una perspectiva holística. En muchos países se da una insistente demanda a favor de que los diferentes modelos de seguridad social cubran este tipo de terapias y yo considero esta cuestión de máxima relevancia para los años venideros.

En toda Europa, un importante y creciente número de personas, así como de profesionales de la salud, elige activamente la integración de diversas formas de medicina tradicional, alternativa, complementaria o no convencional. Intervenciones tales como la acupuntura, la homeopatía, la fitoterapia, la osteopatía, la quiropráctica, el shiatsu, la reflexología, la medicina antroposófica, la medicina ayurvédica y la tradicional china, están siendo elegidas por un número cada vez mayor de pacientes bien informados y profesionales de la salud como opciones alternativas o complementarias a las intervenciones de la medicina convencional, de base eminentemente tecnológica y farmacéutica.

El Parlamento Europeo trató de animar a la Unión Europea a que regulara las medicinas complementarias y naturales, en particular la homeopatía, pero se evidenció la imposibilidad de llegar a ningún tipo de acuerdo entre los diferentes estados de la Unión en lo referente a la forma en que debería llevarse a cabo la regulación en Europa. Había diferencias significativas por lo que respecta a la cuestión de quién está facultado para practicar la homeopatía. En la mayoría de los estados meridionales, incluida Francia, únicamente era permitida esta práctica a los médicos. Irlanda, el Reino Unido, Alemania y los países nórdicos consideran esto inaceptable.

En 1997 el Parlamento Europeo elaboró un informe sobre Medicina Alternativa y Complementaria. Llamó a la comisión a «llevar a cabo un estudio exhaustivo sobre la seguridad, efectividad, área de

aplicación y naturaleza alternativa o complementaria de todas las medicinas no convencionales, además de trazar un estudio comparativo de los diversos modelos legales nacionales a los que están sujetos los practicantes de medicinas no convencionales». La Comisión no ha respondido en absoluto a los contenidos de esta resolución.

Sin embargo, el Parlamento Europeo ha realizado un informe sobre el programa estructural de la UE para investigación y desarrollo tecnológico. Emplaza a la Comisión a desarrollar estudios dirigidos tanto al entendimiento del «mecanismo de acción» de las terapias no convencionales y el efecto de éstas utilizadas en las granjas de ganado en relación a la salud pública y al bienestar de los animales, como a la evaluación del beneficio económico.

Durante los últimos años se ha intentado un nuevo acercamiento. Por un lado, aquellos homeópatas que practican la medicina tratan de conseguir que su especialidad se incluya en el registro habitual de prácticas, lo que les permitiría conjugar ambas bilateralmente a través de los diferentes estados miembro, y de esta manera disfrutar de la libertad de práctica de que dispondrían en todos ellos.

La situación cambia significativamente para los profesionales que no son médicos. Tomemos el ejemplo de los quiroprácticos: ellos se encuentran con que miembros de su profesión están siendo encausados en España por algo que es perfectamente legal en el Reino Unido y en Irlanda. Por ello intentan introducir cambios que permitan la consecución del libre desplazamiento de los trabajadores y del reconocimiento profesional a nivel europeo. A pesar de que están trabajando conjuntamente con la Comisión Europea para abrir una vía que les permita desarrollar sus planes, debemos recordar que la atención sanitaria es una cuestión meramente relativa a los estados miembros y, por tanto, no legislada a nivel europeo. En realidad, no parece que ninguno de ellos vaya a despojarse de su autonomía por lo que respecta a esta cuestión.



El Parlamento Europeo trató de animar a la Unión Europea a que regulara las medicinas complementarias y naturales, pero se evidenció la imposibilidad de llegar a ningún tipo de acuerdo entre los diferentes estados de la Unión sobre la forma de llevar a cabo la regulación en Europa.

Una propuesta diferente y complementaria es la del intercambio de información entre los diferentes estados miembro sobre lo que viene a llamarse atención sanitaria integrada. A este nivel se han incorporado las medicinas natural y complementaria a las estructuras sanitarias tradicionales. Esto está ocurriendo, en mayor o menor grado, en los países nórdicos, Alemania, Holanda, Bélgica y el Reino Unido.

Para los representantes de los diferentes ministerios de sanidad es extremadamente útil estar informados sobre las posiciones que los demás van tomando, habida cuenta que son ellos quienes tienen la responsabilidad de establecer regulaciones sobre la materia, de manera que pueda contemplarse, en la medida de lo posible, un acercamiento común a la cuestión.

Como presidenta del intergrupo del Parlamento Europeo para la medicina complementaria, dirigí el seminario sobre atención sanitaria integrada, cuyo debate se llevó a cabo a través de un informe de la Cámara de los Lores británica sobre medicinas alternativas y complementarias. Este informe es realmente importante, puesto que en el Parlamento de Westminster ha sido aceptado por el gobierno británico como una recomendación para la acción, la primera de tipo formal en la Unión Europea proveniente de uno de sus estados miembro.

En los países nórdicos, Alemania, Holanda, Bélgica y el Reino Unido, se han incorporado las medicinas natural y complementaria a las estructuras sanitarias tradicionales.

Lord Walton of Detchante, que dirigió el grupo de trabajo sobre medicina complementaria del Parlamento Europeo, consideró, a partir de las pruebas recibidas, que la comprensión hacia las medicinas alternativas y complementarias (MAC) había ido creciendo de manera constante y segura durante los últimos años. Alrededor de un 15% de la población británica se había puesto en manos de practicantes de medicinas alternativas y complementarias; aproximadamente un 28% había comprado remedios (legalizados) utilizados en las MAC, y nosotros estimamos que el gasto anual en MAC rozaba los 1.600 millones de libras.

Se dio también por probado que en los Estados Unidos había habido un incremento del 47% en las consultas a practicantes de MAC entre 1990 y 1997, y el gasto se cifró en 27 millones de dólares. Uno de los testimonios entrevistados fue el Dr. Stephen Strauss, director de la Oficina de Medicina Complementaria y Alternativa en los EEUU, una organización financiada por los National Institutes of Health (Institutos Nacionales de la Salud) con el objetivo de emprender la investigación en este campo.

La Comisión de la Casa Blanca para la Medicina Alternativa y Complementaria acaba de publicar un



Hay casos como el de los quiroprácticos que se encuentran con que miembros de su profesión están siendo encausados en España por algo que es perfectamente legal en el Reino Unido y en Irlanda.

informe. Muchas de sus conclusiones son similares a las que se presentaron en la Cámara de los Lores.

El papel a adoptar por el Parlamento Europeo en lo que atañe a este asunto es el de facilitar el intercambio de información, sin contar con una agenda prescriptiva, que ayude a clarificar qué iniciativas comunes están emprendiendo los diferentes estados miembro y de qué manera pueden tratar los problemas que afectan a todos, de forma estructurada, si ello ha de suponer un beneficio para los ciudadanos.

El enfoque de los proveedores de la atención sanitaria natural y complementaria sobre los factores que tienen que ver con el estilo de vida resulta ser ideal para la promoción de la sanidad pública a través de programas informativos europeos, y una buena manera de concienciar a las personas en toda Europa, donde apreciamos, por ejemplo, un rápido incremento de los problemas de obesidad tanto en adultos como en niños, que generan o agravan drásticamente enfermedades tales como la diabetes. El reconocimiento de la actuación que las MAC han de acometer a la hora de resolver estos problemas está lejos de verse concretado.

Un enfoque valioso

Existen muchas áreas en el ámbito de la salud y la enfermedad para las que los planteamientos de las medicinas alternativas y complementarias pueden ser de gran utilidad. Los practicantes de las MAC hacen mucho hincapié en la exploración, siempre de la mano del paciente, que tiene que llevarles al descubrimiento del origen y las causas de la enfermedad, punto éste de partida de unos cambios en los hábitos de la persona que constituirán la base de los beneficios de sus intervenciones terapéuticas.

Este avance del uso popular y profesional se ha realizado a pesar de las frecuentes reacciones en contra de los colectivos médico, científico y político. Sin embargo, la población tiende a no rechazar los beneficios de los diagnósticos e intervenciones convencionales, sino a tomar decisiones cada vez mejor

fundadas sobre si utilizar determinadas terapias como alternativas o complementos en paralelo.

La asistencia sanitaria integrada puede entonces definirse como una aproximación a la atención sanitaria que implica el desarrollo del plan de tratamiento más apropiado para cada paciente basado en la evaluación de sus necesidades globales y en la comprensión de los beneficios potenciales de un espectro ampliado de opciones diagnósticas y terapéuticas que se combine con los cambios adecuados en su estilo de vida.

La demostración de la eficacia

La falta de pruebas suficientes sobre la eficacia y el entendimiento del mecanismo de acción de las intervenciones propias de las MAC ha sido citada por la medicina ortodoxa y los gobiernos como justificación para el rechazo de estas propuestas sanitarias. El gran y más importante problema de las MAC en el área de la investigación es uno de sus motivos recurrentes. No hay una industria farmacéutica de peso que apoye esta investigación. Cabe destacar, sin embargo, que, dado el continuo incremento en el uso de las MAC por parte de



En la Cámara de los Lores británica se constituyó un comité específico para el debate de las medicinas alternativas y complementarias, el cual, a medida que la investigación prosperaba, decidió clasificar éstas en tres grupos.

los ciudadanos, podría emplazarse a los gobiernos nacionales y a la Comisión Europea a asumir la responsabilidad de proveer los medios suficientes para financiar una investigación inicial en este campo.

Regulación

Aunque la provisión de los servicios de atención sanitaria pertenece al dominio de los estados miembros, la legislación europea afecta al comercio de los productos farmacéuticos. Dos directrices existentes para la regulación del comercio de los medicamentos homeopáticos están a punto de unirse a una nueva para las hierbas tradicionales medicamentosas. El primer anteproyecto está siendo habitualmente comentado en las Comisiones de Industria y Medioambiente del Parlamento Europeo. Además, va camino de ponerse en práctica una nueva orden sobre el etiquetaje de los suplementos alimentarios. Ésta determinará que las etiquetas de los productos incluyan información

referente a su composición mineral y vitamínica, posología y los posibles riesgos para la salud.

Base legal

El establecimiento de una base legal firme para las MAC es un prerrequisito para su integración. Una inspección llevada a cabo por el Consejo Europeo para la Homeopatía Clásica en el año 2000 puso de manifiesto que la situación legal subyacente por lo que respecta a la práctica de las MAC en la Unión Europea es extremadamente heterogénea. Por ejemplo, los

En los Estados Unidos se produjo un incremento del 47% en las consultas a practicantes de MAC entre 1990 y 1997, y el gasto se cifró en 27 millones de dólares.

médicos tienen prohibido practicar la homeopatía en Suecia, mientras que en Francia y Alemania no sólo prescriben medicamentos homeopáticos y fitoterápicos, sino que el costo de los mismos es reembolsado tanto por los sistemas de seguridad social como por las aseguradoras privadas. El gobierno británico ha introducido recientemente una regulación estatutaria para las profesiones de la osteopatía y la quiropráctica, y su homólogo francés está legislando hoy en día para lograr el reconocimiento de estas profesiones. Hasta ahora, los osteópatas y los quiroprácticos franceses han sido regularmente llevados a juicio, acusados de «práctica ilegal de la medicina» por médicos que tienen el monopolio de la práctica de esta profesión.

Los gobiernos belga y holandés han legalizado la práctica de las disciplinas pertenecientes a las MAC, siempre que sean llevadas a cabo por médicos y practicantes que lo hayan sido durante al menos los últimos años; en Noruega, Irlanda y los Países Bajos, los profesionales de las MAC mantienen un diálogo con sus gobernantes sobre el desarrollo de la regulación estatutaria de sus profesiones.

En el Reino Unido e Irlanda, el sistema legal ha permitido la existencia de una situación de «libre mercado», de tal manera que toda persona puede practicar cualquier modalidad de MAC, siempre y cuando no se hagan llamar médicos si no lo son o atiendan un pequeño abanico de afecciones especificadas.

¿Por qué la medicina integrativa ahora?

Mientras que por un lado las MAC incrementan velozmente su grado de popularidad, por el otro, la medicina convencional se encuentra bajo una enorme presión. El uso excesivo de antibióticos en medicina y en la industria alimentaria animal nos ha llevado y



Los practicantes de medicina herbal en el Reino Unido han desarrollado un poderoso método de autorregulación y suscriben los principios científicos en su uso de estos remedios.

enfrentado al problema de la pérdida de sensibilidad y de la creación de cepas multirresistentes en los quirófanos de los hospitales. Tal es la escala del problema que la Comisión Europea ha adoptado recientemente una estrategia comunitaria en contra de la resistencia microbiana.

Muchos tipos de medicamentos tienen efectos secundarios perjudiciales. Los pacientes son cada vez más precavidos, y las demandas contra las compañías farmacéuticas cada vez más habituales. Un reciente informe de la comisión británica de auditoría de cuentas puso de manifiesto que mientras cada año se gastaban 2.250 millones de euros en fármacos prescritos en los hospitales, más de 750 millones de euros eran empleados para abordar las situaciones que provocaban los errores de medicación y las reacciones adversas de los pacientes.

La cuestión de los costes es un factor principal que los gobiernos no pueden ignorar en la medida en que los presupuestos siguen incrementándose. Las intervenciones quiroprácticas y osteopáticas requieren una labor intensiva, pero a menudo reducen el costo social de millones de días no trabajados por personas aquejadas de dolores de espalda y musculoesqueléticos y de las incesantes lesiones de carácter tensional.

El decidido enfoque de las MAC hacia los factores relativos al estilo de vida puede contribuir

El Parlamento Europeo debe facilitar el intercambio de información que ayude a clarificar qué iniciativas comunes están emprendiendo los diferentes estados miembro.

Dos directrices existentes para la regulación del comercio de los medicamentos homeopáticos están a punto de unirse a una nueva para las hierbas tradicionales medicamentosas.

145

significativamente a reducir los presupuestos de la sanidad por un descenso gradual de las enfermedades crónicas debidas a determinados hábitos. Estas afecciones incluyen la obesidad, la diabetes, las enfermedades coronarias, el cáncer y el asma, enfermedades todas ellas que provocan cada vez un mayor número de fallecimientos. Las MAC conceden una gran importancia a los principios naturopáticos de la correcta nutrición, el ejercicio, la pureza del medio ambiente, etc., que están siendo redescubiertos en el ámbito de la medicina convencional.

Los practicantes de la medicina convencional y los de las MAC tienen mucho más que ofrecer al paciente y que aprender de las propuestas de unos y otros. La nueva agenda europea debe integrar lo mejor de las dos aproximaciones al sistema sanitario para el beneficio del paciente.

Como respuesta a la creciente demanda pública de las MAC, el influyente Comité de Ciencia y Tecnología de la Cámara de los Lores británica inició la elaboración de un importante informe que propuso:

- Una regulación mejorada de todas las profesiones de las MAC.

- Que los acupuntores y los fitoterapeutas sigan los pasos de los osteópatas y de los quiroprácticos en la pretensión de una regulación estatutaria.

Los practicantes de la medicina convencional y los de las MAC tienen mucho más que ofrecer al paciente y que aprender de las propuestas de unos y otros.

– Que los médicos que practican terapias MAC deberían ser formados adecuadamente y estar correspondientemente acreditados.

– Que se debería desarrollar la capacidad investigadora en este campo.

– Que las terapias más efectivas deberían integrarse en el servicio de seguridad social británico.

Lord Walton of Detchante presidió un comité específico en la Cámara de los Lores para el debate de las medicinas alternativas y complementarias. A medida que la investigación prosperaba, decidieron clasificar las profesiones y disciplinas en el campo de las MAC en tres grupos diferentes. En primer lugar, aceptaron las que son comúnmente conocidas en el Reino Unido como las cinco grandes, a saber: la osteopatía, la quiropráctica, la medicina herbal, la acupuntura y la homeopatía. La osteopatía y la quiropráctica están reguladas individualmente por disposiciones legales del parlamento. Muchos de los medicamentos usados hoy en la medicina convencional son de origen herbal, pero sabemos que los practicantes de medicina herbal del Reino Unido forman un grupo cohesionado que ha desarrollado un poderoso método de autorregulación y que suscribe los principios científicos en su uso de tales remedios. También se reconoció que a través de una organización llamada Comité de Registros de la Acupuntura Británica, los practicantes que utilizan la acupuntura, algunos de los cuales son médicos y personal de enfermería, aunque otros muchos no tienen ninguna cualificación profesional, han empezado a desarrollar un mecanismo de autorregulación profesional, apoyándose en principios relativos a lo que tenemos a bien llamar acupuntura occidental, de cuya eficacia se tiene más idea cada día por la creciente disponibilidad de pruebas científicas. Finalmente, en la primera categoría se incluyó también la homeopatía, que es un método de diagnóstico y tratamiento ya largamente usado en el Reino Unido por muchos médicos titulados pero también por homeópatas que no son médicos.

En la segunda categoría, el comité incluyó disciplinas tales como la aromaterapia, el masaje, la terapia verbal, la reflexología, el shiatsu, la

hipnoterapia, la meditación y algunas variedades de sanación. Básicamente se encontró que estas disciplinas eran complementarias al ser usadas generalmente, pero no invariablemente, para suplementar el tratamiento médico convencional.

La tercera categoría fue la que más quebraderos de cabeza produjo a los miembros del comité. En ésta se incluyeron la antigua medicina china y la medicina ayurvédica. Aun estando impresionados por la validez de las demandas relativas al uso de la acupuntura occidental, fue mucho menor el entusiasmo que mostraron hacia la acupuntura practicada tradicionalmente en China, que pone de relieve los puntos de acupuntura individuales relacionados con cada uno de los órganos del cuerpo así como los meridianos corporales, para lo que no pudo encontrarse ninguna prueba científica convincente. El comité se resistió a aceptar también la validez de muchas mezclas de hierbas usadas en la antigua medicina china, que cuentan a veces con más de 50 ingredientes, de manera que resultó difícil decir cuál o cuáles, si es que había alguno, eran el o los principios activos. También se puso de manifiesto que en el siglo XXI no era posible validar o aceptar los reclamos que arguyen que mediante la acupuntura pueden tener lugar cerca de 24 cambios en el pulso y que eso podría tener un significado diagnóstico. De igual manera, no pudo darse validez al concepto que evoca a los elementos del Yin y el Yang. Prácticamente las mismas objeciones que se presentaron frente a la disciplina india ayurvédica en lo tocante a la concentración sobre los cinco doshas; se la consideró completamente anacrónica.

El comité expresó también su preocupación en lo concerniente -tomemos la medicina china antigua, por ejemplo- al gran número de remedios herbales incluidos en varios tipos de medicamentos. Se ha descubierto que algunas de las preparaciones herbales incluyen en su composición elementos tales como la aristoloquia, la cual -reconocen ahora- puede dañar seriamente los riñones e incluso provocar cáncer renal. Tras la conclusión de la investigación, sin embargo, se descubrió que algunos practicantes de medicina tradicional china y muchos de la medicina ayurvédica estaban llevando a cabo investigaciones científicamente válidas a través de las que exploraban el valor de las preparaciones herbales individuales, distinguiéndolas de las masivas combinaciones de hierbas, y se hizo plausible que muchos de estos practicantes hoy en día desarrollan una medicina basada en pruebas a la vez que hacen uso de lo mejor de las antiguas tradiciones. En cualquier caso, y ya para concluir, cabe reiterar el hecho de que las especialidades de la antigua medicina china y de la medicina ayurvédica están completamente faltas de validez cuando son practicadas de acuerdo a conceptos antiguos y tradicionales.