

La medicina alternativa y complementaria, una opción institucional

Dr. David Montes de Oca-Rosas,* Tte. Cor. M.C. Ret. Eduardo Montes de Oca-Fernández**

Instituto Mexicano del Seguro Social. Academia Mexicana de Cirugía. Ciudad de México.

RESUMEN

Es un hecho la incorporación de la medicina alternativa y complementaria (MAC) a los sistemas de salud de todo el mundo. Su práctica y aceptación continúan en expansión; sin embargo, tiene diferencias sustantivas con la medicina alopática. Se está intentando la integración de ambas. Sus aplicaciones vistas bajo estándares científicos son difíciles, pero no imposibles y es uno de los objetivos generales de la salud contemporánea. En esta comunicación se mencionan algunos aspectos asistenciales, docentes y de investigación de la MAC, así como el estado que guarda ésta en el país.

Palabras clave: medicina alternativa y complementaria, medicina institucional.

El Instituto de Medicina,¹ en una publicación de la Academia Nacional de Ciencias, señala que “El Sistema de Cuidados de la Salud de Estados Unidos requiere de cambios fundamentales. El Sistema de Salud daña muy frecuentemente y falla en llevar sus beneficios en forma rutinaria. La Ciencia y la Tecnología marchan de manera acelerada. Se ha fundamentado el sistema para llevar la salud.

Entre los cuidados que tenemos y los que deberíamos de tener, no sólo hay una separación, sino un precipicio.”

En el mundo es reconocida la necesidad de cambios en los sistemas de salud y en la práctica de la medicina, como consecuencia de los nuevos enfoques y su interrelación con la medicina alternativa y complementaria (MAC).²

El enfoque que dio Maimónides a la salud, visto por los trabajadores de la salud y por los pacientes, concebido hace ocho siglos, pudiera brindarnos un punto de vista pragmático ante esta compleja realidad.

Alternative and complementary medicine, an institutional option

SUMMARY

It's a Fact. The incorporation of the complementary and alternative medicine (CAM), into the health systems of the World. His practice and acceptance continues in expansion. However have substantive differences with the allopathic medicine. There are intents for the integration of both. The CAM applications seen for the standards of the scientific methods are hard but not impossible and it's one of the goals of the modern medicine. In this paper, we mention some aspects of the CAM's assistance, teaching and research matters, and the CAM resources in México.

Key words: Complementary and alternative Medicine, institutional medicine.

“Cualquier persona inteligente puede estudiar la literatura médica y comprender cuándo usar y cuándo no los procedimientos terapéuticos. Lo que es difícil, aun para los médicos con preparación, es el aplicar estos conocimientos en casos individuales. Para aquéllos que no saben nada sobre los fundamentos curativos y que los tratan en forma casual, aunque hablan mucho y nada parece tener dificultades para ellos. Ellos no piensan que existen padecimientos que exigen una cuidadosa deliberación.

La población en general piensa que la medicina puede ser aprendida muy fácilmente; sin embargo, es de extrema dificultad el dominarlos, aun para los médicos más concientes.”²

Maimónides (1135-1204)

Desde el punto de vista sociológico,³ todos los sistemas de salud del mundo han tenido una evolución y transformación, ante la presencia de este tipo de terapias, por lo que sus

* Otorrinolaringólogo, vocal adjunto Cuadro Básico de Medicamentos IMSS. ** Miembro de la Academia Mexicana de Cirugía.

Correspondencia:

Dr. David Montes de Oca-Rosas

Durango 81. Col. Roma. Del. Cuauhtémoc. México, D.F. Tel.: 5514-1217, fax. 5207-0235.

Correos electrónicos: david.montesd@imss.gob.mx, monteoca2000@yahoo.com

Recibido: Septiembre 6, 2005

Aceptado: Octubre 4, 2005.

efectos en la salud mundial son notables. No es posible ignorar en nuestro medio esta hibridación del conocimiento y práctica de la medicina, ya que la biomedicina occidental se ha expandido hacia una globalización del conocimiento, por su acercamiento a la medicina oriental. En este proceso, las formas de medicina oriental emergen en la occidental, como la acupuntura, interpretada desde la perspectiva de la biomedicina; en Estados Unidos, de las 10,000 personas autorizadas para ejercer la acupuntura, 3,000 son médicos.⁴

La medicina holística va más allá de la fórmula tripartita occidental, de considerar los aspectos biopsicosociales de la salud y toma en cuenta, en todo diagnóstico, aspectos espirituales, en los cuales no tenemos ni criterio ni adiestramiento.

En nuestro tiempo estas actividades tan diversas continúan efectuándose en todo el mundo. Nos rodean en forma cotidiana en sus facetas de curanderos, brujos, sanadores y merolicos, homeópatas, quiroprácticos, acupunturistas, fitoterapeutas, reflexólogos, masajistas, kinesiólogos, electroacupunturistas, terapeutas de Bach, etc.

Ha sido reconocido que en Oriente existe una orientación filosófica más congruente sobre la salud y sobre la vida y que es necesario estudiar a nuestros enfermos de una manera más holística.

Las terapias de la MAC a menudo entran en conflicto con las bases científicas de la medicina occidental, que hacen que los médicos la vean con desdén y escepticismo.⁵

En nuestro país, la dirección de medicina tradicional y desarrollo intercultural dependiente de la SS, se encarga de esta problemática, a través de la interculturalidad, al promover la sensibilización y capacitación del personal de salud, lo que nos permitirá otorgar servicios de salud y respetar las diferencias culturales de la población.⁶

Es necesario, para todos los profesionales de la salud que tratan personas de otras culturas, entender las creencias de sus pacientes, así como saber si sus métodos para tratarlos son aceptados por ellos.

El conocimiento empírico sigue siendo la base de la investigación científica. Para el filósofo de la ciencia Mario Bunge “la brújula del método científico no produce automáticamente el saber, pero nos evita perdersen en el caos aparente de los fenómenos, aunque solamente nos indica cómo NO plantear nuestros problemas y cómo NO sucumbir ante el embrujo de nuestros prejuicios predilectos.”⁷

La medicina alternativa está en práctica desde los albores de la humanidad, que en su afán de ayudar al semejante que sufre y por medio de muy diversas prácticas de sanación, que forman parte del chamanismo de todas las épocas, en casi todas las sociedades humanas. Éste ha sido ejercido en clanes, tribus o culturas. Todo esto, como parte de lo que Carl Gustav Jung llamó “el subconsciente colectivo de la humanidad”.⁸

El tema a tratar es delicado, pero su planteamiento es a la vez necesario y original. El ocultarlo, ignorarlo o criticarlo sin conocimiento previo, no es científico ni contemporáneo.

El sistema de salud estadounidense le ha dado una importancia capital a la MAC al crear desde 1998, el Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa (NICAM) dependiente de los Institutos Nacionales de Salud.⁹ Define a la medicina complementaria y alternativa como “un conjunto de sistemas, prácticas y productos médicos de atención de la salud, que no se consideran actualmente parte de la medicina convencional”.

De todo lo anterior ha surgido según el NICAM, la medicina integrativa, que combina las terapias formales con las terapias complementarias y alternativas, para las cuales existan datos científicos, de alta calidad, sobre su seguridad y eficacia. Y estudia al ser humano en su totalidad (cuerpo, mente y espíritu). La espiritualidad está conceptualizada como “la disciplina que enmarca: la filosofía, la religión y la ciencia y trata de armonizarla”.

Para el IMSS-Oportunidades, la medicina indígena tradicional es el arte indígena de conocer, prevenir y tratar las enfermedades, con recursos vegetales, minerales, animales y simbólicos, el cual es transmitido por un sistema no escolarizado, de generación en generación.¹⁰

La medicina integrativa también tiene en cuenta ambas terapias, la convencional y la alternativa. Dentro de esta conceptualización, el todo parece tener propiedades que cada uno de estos tipos de medicina no posee por separado.

La investigación clínica la maneja esta institución como “sendero clínico” que da una “pista” al investigador para continuar los estudios, que es una forma heurística de abordar esta problemática.

Asistencia

El tomar en cuenta a esta medicina integrativa al menos puede coadyuvar al gran objetivo de humanizar nuestra práctica médica.

La medicina convencional pudiera mejorar si imitamos a la MAC, al menos, con la atención cuidadosa, resultante del emplear más tiempo con nuestros pacientes y mejorar el acercamiento con ellos por medio de un lenguaje más comprensible.

Wang encontró que en una proporción significativa, los pacientes quirúrgicos usan terapias de la MAC, ya que pueden interactuar en forma positiva con la preanestesia, en especial la acupuntura, para reducir la tensión preoperatoria, así como el uso de hierbas medicinales y están dispuestos a efectuar un pago extra por estos servicios, por lo que los anestesiólogos deben incorporar la MAC a su ejercicio profesional.¹¹

De acuerdo con la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la SS, el estado actual de la MAC, en el Sector Salud de nuestro país es el siguiente:

Homeopatía

Cuentan con consultorios homeopáticos, los siguientes hospitales de referencia: Hospital General de México, Hospital Juárez de México, Hospital General Manuel Gea González.

Tiene reconocimiento de la SEP la formación homeopática, como una carrera profesional, cuenta con tres escuelas de medicina y una de posgrado, se hace investigación en el IPN y cuenta con asociaciones y colegios.

Acupuntura

Cuentan con atención médica acupunturista: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Dr. Salvador Zubirán, Hospital General de Zona "Gabriel Mancera" IMSS, Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE, ISSSEMYN, Centro Médico Naval, Clínicas Universitarias.

Instituciones Académicas en las que se imparte: UNAM, UAM, IPN. La SEP otorga cédula de Especialidad Médica en Acupuntura Humana. La Sociedad Mexicana de Asociaciones y Sociedades calcula un promedio anual de 22 millones de consultas dadas por 11,000 acupunturistas. Es la medicina alternativa que más tiene investigación.

Fitoterapia

No hay asociaciones en esta área, se imparte docencia en la UNAM, UAM, INP, Universidad Iberoamericana, Universidad de Morelos. En el IMSS la División de Investigación Biomédica lleva el herbario medicinal del Seguro Social.

Aromaterapia

No se imparte esta área en instituciones de Salud. Se estudia en la Universidad Iberoamericana.

Quiropráctica

No se imparte esta área en Instituciones de Salud, se estudia en la Universidad Iberoamericana.

No hay asistencia en Hospitales y Servicios de Salud. Existen colegios, federaciones y sociedades de quiropráctica.

El NICAM tiene registradas 165 diferentes formas de terapia alternativa que se estudian en esta institución, las que se ejercen en todo el mundo, son innumerables. También debemos considerar que el número de pacientes que busquen este tipo de terapia continuará en aumento.

Una encuesta efectuada en 1990 señaló que 33.8% de la población estadounidense usa al menos una forma de MAC,⁵ que en 1997 aumentó a 42.1% (ochenta y tres millones de personas) y se extendió por todo el espectro sociodemográfico.¹²

En otra encuesta a pediatras, Sykland encuentra que 83.5 de los médicos consultados saben que sus pacientes usan algún tipo de MAC, que la mayoría de ellos la usa de manera personal y que, las mujeres pediatras tienen más disposición a discutir con sus pacientes este tipo de medicina, que 54.1% de ellos están interesados en cursos de MAC.¹³ Médicos escoceses recomiendan señalar en la historia clínica el uso de la MAC que hayan tenido los pacientes, para permitir una mayor integración al acercamiento a nuestros pacientes.¹⁴

Las enfermeras como grupo de profesionales de la salud son las que más solicitan¹⁵ preparación en esta área, su cercanía con los pacientes les permite aplicar con mayor faci-

lidad procedimientos complementarios autorizados y vigilados por el personal médico. Para la clínica Mayo, se debe disfrutar de los beneficios de la MAC, que alguna vez se conceptuara fuera de la medicina y considera el masaje, la meditación, el yoga y el tai chi, la acupuntura como parte de la medicina alopática. Los estándares para ejercer este tipo de medicina son muy elásticos; sin embargo, los pacientes experimentan la sensación de que es más humanista.

La OMS estima que entre 65 y 80% de los servicios de salud en el mundo son de MAC.¹⁶ Frecuentemente el paciente, nuestra guía para explorar alternativas, está en otra razón para mejorar nuestro criterio al respecto.¹⁷

El lenguaje empleado entre la medicina alternativa y la alopática es completamente diferente, no se diga de los conocimientos de los pacientes de una medicina en la otra, en lo que Caspi llama "La Torre de Babel", en nuestra indispensable comunicación con los pacientes y con las personas que imparten la MAC.¹⁸

Sin duda, el lado oscuro de la medicina alternativa está conformado por los magos, brujos y chamanes, que explotan las falsas esperanzas, la desesperación, buena fe y la ignorancia de los enfermos de cáncer, SIDA, diabetes, etc., y les prometen curación, pero les hacen perder tiempo y recursos valiosos para su curación eficaz. Quizá, la razón menos comentada y más valiosa de la MAC con las instituciones oficiales, de salud, sea la difícil persecución legal de esta dañina charlatanería estafadora.

Docencia

En una encuesta entre estudiantes de medicina de Inglaterra y Estados Unidos, 80% de ellos deseaba mayor preparación en la MAC.¹⁹ Se le ha dado una gran importancia a la educación en medicina integral. En un consorcio académico, que "trabajan juntos para la transformación la atención médica, por medio de rigurosos estudios científicos, en nuevos modelos de cuidados clínicos y renovados modelos de programas educacionales en programas de biomedicina integral". Veintitrés universidades proponen los lineamientos para incluirla en el currículum de las escuelas de medicina, en una transformación médica en la rica diversidad de sistemas terapéuticos.¹⁹ Es recomendable la lectura de este artículo para orientar a los responsables de la docencia, en esta nueva e interesante área de la educación médica. En una editorial de la JAMA se recomienda la autoenseñanza en medicina integral, a los estudiantes de medicina.²⁰

Investigación

La investigación en medicina integrativa presenta especiales dificultades al hacer estudios comparativos y saber cuál es el mejor tratamiento, el por qué, el cómo, el cuándo y también la evaluación del efecto placebo, la interacción entre las diferentes terapias, así como la calificación y la cuantificación de dichas terapias.²¹

Es todo un reto el planteamiento metodológico en investigaciones sobre medicina integrativa. La mayor parte de las investigaciones en la MAC se aíslan en modalidades, que están muy alejadas de los conceptos diagnósticos y filosóficos en los que están fundamentadas.

La investigación científica futura en la MAC con rigurosas aplicaciones a ella sobre todo en sus procesos de integración, como la randomización y el doble ciego, ayudarán a la MAC para encontrar qué procedimientos son seguros y efectivos, al explorar sus puntos de vista, sin marginarlos.

Los esfuerzos combinados de investigación en este campo no sólo tienen la posibilidad de promover cambios en la medicina tradicional, sino sirven para estimular el diálogo entre la comunidad biomédica, las autoridades de salud y organizaciones no gubernamentales para evaluar el valor potencial de la MAC.

La Antropología Médica incluye todas las interrogantes referentes a la salud, enfermedades, afecciones y malestares del ser humano; mejorará el ajuste y adaptación a las culturas nativas o indígenas, sobre todo en su relación con las medicinas alternativa y complementaria.²²

Detenerse y pensar tiene que ver con la salud y con el encontrar los significados, eso es lo que se trata de hacer con la MAC. Aprender de ella, de la gente, de las otras disciplinas, sin necesidad de convertirse en la MAC. Esto significa un esfuerzo entre ser aprendido y enseñar, un esfuerzo en la propia clasificación, en la propia mirada, sin que el producir se convierta en sentido común o en ideología.

El conocimiento resultante sobre esta problemática es parte del desafío y del encuentro. La interdisciplina sólo puede darse con disciplinas fuertes, para ello es importante unir estas experiencias con la formación académica.

Conclusión

Es una realidad que la medicina alternativa y complementaria puede ser o no aceptada por los médicos alópatas, depende de nuestro libre albedrío, que es el resultado de nuestra mentalidad, educación, cultura, interés, etc.

En la actualidad se practica en hospitales de nuestro país. Forma parte de las propuestas del SS para la educación médica continua y nos permite aumentar nuestra preparación, no nuestra tecnología.

La "excelencia en medicina alópata" se basa en una ciencia de excelencia, pero debe ser abierta e inquisitiva con respecto al nuevo paradigma de la MAC y para la investigación clínica representa el mayor reto de su historia. Pero también es un hecho que la presencia de la MAC es una realidad cotidiana, social y legal.

Por todo lo anterior, la MAC existe y es independiente de nuestro criterio personal y es una opción institucional en evolución que debemos enfrentar.

Agradecimiento

Los autores hacen un especial reconocimiento a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Cultural de la SS, por su colaboración y ayuda.

Referencias

1. Institute of medicine Crossing the Quality Chasm. A new Health System for the 21. Century. Washinton, DC. National Academy of Sciences Press 2001.
2. Bell R, Caspi O, Shartz Ger, Gran KL, Pharm D, Gaudet WT, Rychner D, Maizes V, Weil A. Integrative medicine and systemic outcomes research. Arch Inter Med 2002; 62: 133-40.
3. Stollberg G. Asian Medicine in Germany: A sociological approach. Pharmaceutical Press 2005.
4. Successful aging. Mayo Clinic Health Information 2000; 28: 290.
5. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, *et al.* Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. JAMA 1998; 280: 1569-75.
6. Memoria del "Primer Encuentro Nacional de Salud y Pueblos Indígenas", hacia una política nacional intercultural en salud, Saavedra, región de la Araucanía. Chile: OPS OMS; 1997.
7. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Siglo Veinte; 1976.
8. Jung CG. The archetypes and the collective unconscious. Princeton: Bollingen paperback; 1997.
9. Practice and policy guidelines panel, National Institutes of Health Office of Alternative Medicine. Clinical practice guidelines in complementary and alternative medicine. Arch Fam Med 1997; 6: 149-54.
10. IMSS-OPORTUNIDADES, Consejo Estatal de Organizaciones de médicos y parteras tradicionales del estado de Chiapas. Boletín informativo; 2002.
11. Wang SM, Kulkani L, Dolev J, Kain ZN. Music and preoperative anxiety: A randomized, controlled study. Anesth Analg 2002; 94: 1489-94.
12. Eisenberg MD, Roger B, Ettner SL, Appelss WS, Van Rompay M, Kessler R. Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990-1997. Results of a follow-up National Survey. JAMA 1998; 18: 1569-75.
13. Sykland S. Pediatricians' experience whit and attitudes toward complementary/alternative medicine SA. Laken 1998; 111: 1059-64.
14. Featherstone C, Godden D, Gault C, Emslie M, Took Zozaya M. Prevalence study of concurrent use of complementary and alternative medicine in patients attending primary care services in Scotland. Am Jour Pub He 2003; 7: 1080-2.
15. Dossey M, Dossey L, Body-Mind-Spirit American Journal of Nursing 1998; 98: 35-8.
16. Maize VSC, Bell I, Weil A. Integrative medical education: Development and implementation of a comprehensive curriculum at University of Arizona. Acad Med 2002; 9: 851-6.
17. Jonas WB. Researching alternative medicine Nat Med 1997; 3: 824-7.
18. Caspi O, Bell IR, Rychner D, Gaudet TW, Weil AT. The tower of Babel. Communication Medicine. Arch Intern Med 2000; 160: 3193-5.
19. Holiday TM, Jenkins A, Rely D. Students and complementary medicine 1993. Klingler B, Maizes V, Schacher S, Park CM, Grauder T, Benn R, Lec, Remen RN. Core Competencies in Integrative Medicine for Medical Scholl Curricula: A Proposal. 1 (Suppl): 32-319.
20. Astin JA. Why patients use alternative medicine: Results of a National Study JAMA 1998;279: 1548-1553
21. Lin JH. Evaluating the alternatives. JAMA 1998; 279: 70 21. Caspi O, Bell IR. One size not fit at all aptitude X treatment interaction and alternative medicine outcome research part1-wat is ATI Research? Journal of Alternative and Complementary Medicine 2004; 10(3): 580-586.
22. Montes de Oca E. Antropología y Medicina Social. Panorama Médico 1975; 52: 42-5.