

## COMENTARIO EDITORIAL (II)

### ¿Existe una medicina alternativa?

Cuando pensamos en el adjetivo "alternativa" estamos pensando por lo menos en la existencia de 2 o más opciones para una práctica, una elección, un deseo, etc. Ejemplo de esto serían, en el ámbito de lo médico, hacer esta o tal otra cosa (operar o tratar con drogas, tratamiento causal o sintomático, movilizar o inmovilizar, etc.).

En primera instancia lo que aparece como atributo de este término, es que plantea opciones mutuamente excluyentes en la elección de una y solo una de las polaridades en juego.

Reflexionando un poco más profundamente y analizando los múltiples ejemplos cotidianos resulta ser que las polaridades absolutas raramente existen, ya que el negro tiene todos los colores y lo más común son las diferentes gamas de grises. Llevado a nuestro terreno, es habitual que se realice una intervención quirúrgica y la acompañemos de tratamientos médicos, que junto con el antibiótico prescribimos tratamiento sintomático, que un tratamiento planteado con un fin curativo solo haya resultado paliativo, etc. En última instancia, el proceso de la vida lleva implícito el proceso de muerte.

Todos hemos escuchado, y quizás también calificado, la existencia de una medicina alternativa a la que practicamos todos los días, o por lo menos a la que aprendimos en la facultad. Al momento de tratar de describirla desde nuestra perspectiva y conocimiento se podrían enumerar una larga lista de nombres de disciplinas a las que en general nunca nos vimos expuestos para conocer por lo menos en el ámbito académico de nuestra facultad. Se presenta como obvio que es muy poco lo que podemos opinar sobre ellas por lo menos sin caer en solo una opinión superficial o mundana.

De lo anterior se desprende para nosotros una posible clasificación de las medicinas conocidas como "alternativas" y serían aquellas que no circulan por el ámbito académico en el cual discurrimos en el pregrado y en los hospitales, por lo menos si nos referimos al contexto de nuestra cotidianeidad en Argentina.

Imaginemos ahora otro lugar donde estas medicinas que hasta ahora no conocemos formen parte de la práctica dominante, ya sea en el ámbito de lo académico oficial, como de la práctica hospitalaria y su utilización por parte de los pacientes. En este lugar hipotético no sería una "alternativa" desconocida tal cual la planteamos habitualmente nosotros.

Esos lugares existen, y no son minoría. Encontramos ejemplos en la Medicina Tradicional China, la Medicina Ayurveda en India, la Medicina Antroposófica en Alemania y Suiza, la Medicina Homeopática, etc., etc., etc.

En Argentina existe en el marco de la Facultad de Medicina de la UBA el postgrado de Medicina Ayurveda y los pacientes, igual que en otras partes del mundo, también tienen una alta tasa de utilización de servicios "alternativos".

Yo prefiero referirme en vez de medicinas de "alternativa" a medicinas complementarias porque ya dejé en claro que es difícil pensar en alternativas que excluyen y además porque desde la perspectiva de sus objetivos todas persiguen el fin de mantener la salud o reestablecerla y desde la perspectiva de los pacientes estos hacen uso no excluyente de cada una de ellas.

La medicina alternativa es una área de gran interés público y actividad, nacional y mundial. Uno de cada tres americanos vio a un practicante de cuidado de salud alternativo en 1990 y esto sumó más de 400 millones de visitas ese año, más que la suma de todos las visitas a los médicos del cuidado primarios convencionales. Se pagaron más de \$13 mil millones por estos servicios de los cuales \$10 mil millones fueron gastos particulares que no se reembolsaron.<sup>2</sup> En Europa, el uso regular de las prácticas comple-

mentarias y alternativas es del 20 a 70 por ciento<sup>3</sup>, y casi 40 por ciento en Australia.<sup>4</sup> Según la Organización Mundial de la Salud, 80 por ciento de los servicios de cuidado de salud en el mundo en vías de desarrollo pertenecen a las llamadas medicinas alternativas.<sup>5</sup>

En estudios nacionales de EEUU más del 70 por ciento de los pacientes usan medicina complementaria y alternativa y en general no lo comentan con su médico.<sup>6</sup>

La mayoría de los pacientes usuarios de terapia alternativa usan también medicina convencional y no es característica de estos pacientes el hecho de pertenecer a poblaciones más pobres, ignorantes o más neuróticas que el promedio.

Este hallazgo es indicativo de un hueco de comunicación importante entre los médicos y el público sobre la medicina complementaria y alternativa. Los pacientes usan prácticas alternativas porque es parte de su red social, porque ellos no están satisfechos con el proceso o el resultado de su cuidado convencional, o porque ellos tienen una atracción a las filosofías y creencias de salud asociadas con medicina complementaria y alternativa.<sup>7</sup>

El médico tiene una responsabilidad para acotar este hueco de falta de comunicación preguntándoles a los pacientes por el uso de medicina complementaria y alternativa y trabajando con sus pacientes para asegurarse que ellos se acercan al cuidado de su salud de una manera responsable,<sup>8</sup> aceptando las críticas y no rechazando la medicina complementaria y alternativa solo por desconocimiento o prejuicio. Es importante que los médicos, especialmente en atención primaria, se familiaricen con los conceptos básicos y sepan distinguir características de la medicina complementaria y su sustento de investigación. Además, los médicos necesitan saber a que practicantes de medicina complementaria y alternativa responsables pueden referirse a los pacientes para los servicios específicos, cuando estos son apropiados al caso.<sup>9</sup> En ocasiones, la evidencia que sustenta estas prácticas puede ayudar al médico en la decisión que toma sobre la medicina complementaria y alternativa. También es importante recordar que aún cuando ninguna investigación exista puede ser útil para muchos pacientes solo escucharlos y acompañarlos.

Dirigida a la necesidad creciente por información e investigación en medicina complementaria, el Congreso de EEUU creó el National Center of Complementary and Alternative Medicine en los Institutos Nacionales de Salud (NIH) en 1998. El NCCAM está trabajando con NIH instruyendo a centros para estimular actividades de investigación, apoyando las nuevas iniciativas en los institutos y centros para la investigación en medicina complementaria y alternativa. La información del NIH puede servir como un recurso para médicos interesados en aprender más sobre la investigación en temas de medicina complementaria y alternativa. Puede obtenerse información de su Website en <http://www.nlm.nih.gov/ncam>.

Dado que el interés y la importancia de las prácticas médicas complementarias o alternativas continúa creciendo, los médicos pueden aplicar los principios de la medicina basada en la evidencia como en cualquier área de cuidado de salud.

La medicina complementaria o alternativa, tal como es considerada por la OMS, comprende una variedad de prácticas, criterios, conocimientos y creencias en materia de salud, que incorporan medicamentos de origen vegetal, animal y/o mineral, terapias espirituales, técnicas y ejercicios manuales, aplicados por separado o en forma combinada para mantener el bienestar de la persona,





así como para tratar, diagnosticar o prevenir las enfermedades. Estas incluyen a la Homeopatía, la medicina Antroposófica, la acupuntura, la terapia con preparados herbales, la medicina Ayurveda, la quiropraxia, la nutrición macrobiótica, y el yoga terapéutico, entre otras). En algunos países, los términos «medicina complementaria» y «medicina alternativa» son intercambiables con el de medicina tradicional. Se refieren a una amplia gama de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición académica del país.

Muchos elementos de la medicina complementaria / alternativa son beneficiosos, y la OMS alienta y apoya a los países para que identifiquen remedios y prácticas inocuos y eficaces para su uso en los servicios de salud públicos y privados. En la Estrategia de la OMS en pro de las medicinas complementarias para 2001-2005 se examina la situación de la misma en el mundo y se establecen

la función y las actividades del equipo de Medicina Complementaria de la OMS. Lo que es más importante, la Estrategia proporciona un marco para la acción de la OMS y sus asociados, encaminada a hacer que las medicinas complementarias desempeñen un papel mucho mayor en la reducción del exceso de mortalidad y morbilidad, especialmente en las poblaciones empobrecidas.

Incorpora cuatro objetivos relativos a: política; inocuidad, eficacia y calidad; acceso; y uso racional.

En la Unidad de Medicina Familiar y Preventiva del Hospital Italiano hemos conformado el grupo "Integrar" cuyo objetivo es acercar al trabajador de la salud, información sobre las disciplinas previamente caracterizadas, desarrollar actividades de investigación y asesoría a médicos, enfermeros y pacientes.

A aquellos lectores que les interese contactarse dirigirse por mail.

**Dr. Marcelo Ikonikoff** [ Unidad de Medicina Familiar y Preventiva del hospital Italiano. Marcelo.ikonikoff@hospitalitaliano.org.ar ]

#### Referencias

1. Working Group on Definitions and Descriptions of Complementary and Alternative Medicine. Defining and describing complementary and alternative medicine. *Alternative Ther Health Med* 1997;3(2):49-57.
2. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med* 1993;328:246-52.
3. Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. *Br Med J* 1994;309:107-11.
4. MacLennan AH, Wilson DH, Taylor AW. Prevalence and cost of alternative medicine in Australia. *Lancet* 1996;347:569-73.
5. Farnsworth NR, Akerele O, Bingle AS, Soejarta DD, Guo Z. Medicinal plants in therapy. *Bull World Health Organ* 1985;63:965-81.
6. Farnsworth NR, Akerele O, Bingle AS, Soejarta DD, Guo Z. Medicinal plants in therapy. *Bull World Health Organ* 1985;63:965-81.
7. Eisenberg DM. The invisible mainstream. *Harvard Medical Alumni Bull Summer* 1996;20-25.
8. Furnham A, Forey J. The attitudes, behaviors and beliefs of patients of conventional vs. complementary (alternative) medicine. *J Clin Psychol* 1994;50:458-69.
9. Eisenberg DM. Advising patients who seek alternative medical therapies. *Ann Intern Med* 1997;127:61-9.
10. Chez RA, Jonas WB. The challenge of complementary and alternative medicine. *Am J Obstet Gynecol* 1997;177:1156-61.

