



## Medicina tradicional

### Informe de la Secretaría

#### SITUACIÓN MUNDIAL

1. En el último decenio ha renacido en todo el mundo el interés por el uso de la medicina tradicional, y la atención que se le presta.<sup>1</sup> En China, la medicina tradicional representa cerca del 40% de toda la atención de salud prestada. En Chile la ha utilizado el 71% de la población, y en Colombia el 40%. En la India el 65% de la población rural recurre al ayurveda y a las plantas medicinales para ayudar a atender sus necesidades de atención primaria de salud. En los países desarrollados se están popularizando los medicamentos tradicionales, complementarios y alternativos. Por ejemplo, el porcentaje de la población que ha utilizado dichos medicamentos al menos una vez es del 48% en Australia, el 31% en Bélgica, el 70% en el Canadá, el 42% en los Estados Unidos de América y el 49% en Francia.

2. Las medicinas tradicionales, complementarias y alternativas (denominadas en adelante «medicina tradicional») suelen utilizarse para tratar o prevenir dolencias y enfermedades crónicas y para mejorar la calidad de vida. Algunos datos auguran resultados prometedores. Ha quedado demostrado de manera concluyente que la acupuntura alivia eficazmente el dolor y las náuseas, por ejemplo, y así se reconoce ya en todo el mundo. Un cuadro nacional de expertos del Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos concluyó en 1997 que hay pruebas claras de que el tratamiento de determinados síntomas mediante agujas de acupuntura es más eficaz y provoca menos efectos secundarios que los tratamientos convencionales. En Alemania y en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, el 70% y el 90%, respectivamente, de las clínicas del dolor utilizan la acupuntura.

3. La medicina tradicional también se ha utilizado para tratar y cuidar a pacientes con enfermedades potencialmente mortales tales como el paludismo y el SIDA. En Ghana, Malí, Nigeria y Zambia, las medicinas herbarias son el tratamiento de primera línea de más del 60% de los niños con fiebre alta. Algunos estudios realizados en África y América del Norte han mostrado que hasta el 75% de las personas con VIH/SIDA utiliza la medicina tradicional, sola o combinada con otras medicinas, para diversos síntomas o afecciones.

---

<sup>1</sup> En algunos países donde la medicina tradicional no ha sido incorporada en el sistema nacional de salud, suele denominarse «complementaria», «alternativa» o «no convencional».

## DESAFÍOS

4. En 2000, sólo declararon tener una política nacional sobre medicina tradicional 25 países, aun cuando existen normas o procedimientos para registrar productos herbarios en cerca de 70 países.

5. Muchos consumidores utilizan la medicina tradicional como autotratamiento debido a la creencia común equivocada de que «natural» significa «inocuo». Probablemente ignoran los posibles efectos secundarios y cómo y cuándo se pueden tomar las medicinas herbarias sin riesgo. En la mayoría de los países, o bien no existen sistemas de vigilancia de la seguridad o el sistema de vigilancia no abarca las medicinas herbarias. Se han referido casos de utilización indebida de preparaciones herbarias debido a la falta de controles de calidad y a la mala utilización por los consumidores. Por ejemplo, en 1996, en Bélgica, más de 50 personas sufrieron insuficiencia renal por haber tomado una preparación herbaria que contenía *Aristolochia fangchi* (una planta tóxica) en vez de *Stephania tetrandra* o *Magnolia officinalis*.

6. Aunque hace mucho tiempo que se utiliza la medicina tradicional, hay pocas pruebas sistemáticas de su seguridad y eficacia. La evolución de la medicina tradicional ha tenido influencias culturales e históricas, lo que dificulta la evaluación sistemática, ya que se deben tener en cuenta factores como la filosofía y la teoría que fundamentan su utilización. La falta de evaluaciones, a su vez, ha frenado el proceso de reglamentación y legislación. Además, los países no cooperan ni intercambian información sobre la reglamentación del comercio de productos herbarios.

7. La medicina tradicional es muy accesible y asequible en los países de ingresos bajos, pero con el desarrollo de la mundialización, sus conocedores se preocupan por la erosión de los modos de vida y las culturas tradicionales provocada por presiones externas, y por la pérdida de conocimientos y la renuencia de los miembros más jóvenes de la comunidad a mantener las prácticas tradicionales. Otros motivos de preocupación son la apropiación indebida de recursos naturales, la preservación de la biodiversidad y la protección de las reservas de plantas medicinales para el desarrollo sostenible de la medicina tradicional.

8. Dos obstáculos principales impiden el uso racional de la medicina tradicional: la ausencia de proveedores suficientemente formados y la falta de planes adecuados de calificación y autorización de ejercer, que hacen que a las autoridades nacionales y a los consumidores les sea difícil reconocer a los proveedores calificados. También faltan redes organizadas de prácticos de la medicina tradicional.

## ESTRATEGIA PARA LA MEDICINA TRADICIONAL

9. Para responder a la creciente demanda, la OMS publicó en 2002 un documento de estrategia sobre medicina tradicional.<sup>1</sup> Esta estrategia describe terapias y técnicas terapéuticas tradicionales utilizadas corrientemente, entre ellas el ayurveda, las medicinas tradicionales china, árabe, unani, y otras medicinas autóctonas. Varios Estados Miembros y asociados de la OMS en materia de medicina tradicional (organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y asociaciones profesionales mundiales y nacionales) contribuyeron a preparar la estrategia y han expresado su voluntad de participar en su aplicación.

---

<sup>1</sup> Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Documento WHO/EDM/TRM/2002.1. Disponible en la sala de reuniones.

10. El papel de la OMS consiste en lograr un mayor reconocimiento de la medicina tradicional; respaldar su integración en los sistemas nacionales de salud en función de las circunstancias de su utilización en los países; facilitar orientación técnica e información para que se utilice de manera segura y eficaz; y conservar y proteger las reservas de plantas medicinales y el conocimiento de la medicina tradicional con el fin de que se utilicen de manera sostenible.

11. En los últimos años los comités regionales para África, Asia Sudoriental, el Mediterráneo Oriental y el Pacífico Occidental trataron el tema de la medicina tradicional y adoptaron resoluciones sobre su utilización.<sup>1</sup>

## Objetivos

12. La estrategia comprende cuatro objetivos principales, acordes con la estrategia farmacéutica de la OMS:

- integrar los aspectos pertinentes de la medicina tradicional en los sistemas nacionales de atención de salud formulando **políticas** nacionales sobre medicina tradicional y programas de aplicación;
- fomentar la **seguridad**, la **eficacia** y la **calidad** de la práctica de la medicina tradicional facilitando orientación sobre los patrones de reglamentación y de garantía de calidad;
- incrementar el **acceso** y la asequibilidad de la medicina tradicional;
- promover el **uso racional** de la medicina tradicional.

## Aplicación

13. **Política.** Los países donde la medicina tradicional se usa popularmente en la atención primaria de salud necesitan urgentemente una política nacional, y los gobiernos cada vez son más conscientes de ello. Por ejemplo, en la Región del Pacífico Occidental, en 1994 sólo tenían una política nacional de medicina tradicional cuatro países; para 2001 la cifra había aumentado a 14. En general, la política debe incluir la definición del papel del gobierno en el desarrollo de la medicina tradicional dentro del sistema de atención de salud e indicar una misión, con metas y objetivos. La integración de la medicina tradicional en el sistema nacional de salud hará que ambos sistemas puedan funcionar conjuntamente de manera eficaz, en beneficio del gobierno, de los pacientes y de los consumidores.

14. **Seguridad, eficacia y calidad.** Los gobiernos tienen que emprender una serie de actividades para velar por la seguridad y la eficacia de la medicina tradicional, por ejemplo, establecer un comité nacional de expertos, formular reglamentaciones nacionales de las medicinas herbarias, dispensar autorizaciones para ejercer la medicina tradicional y facilitar ayuda a la investigación.

15. Los Estados Miembros cada vez son más conscientes de la importancia de la seguridad y la eficacia de la medicina tradicional. El número de países con reglamentaciones sobre las medicinas herbarias aumentó de 50 en 1994 a 70 en 2001. También se crearon institutos nacionales de investigación de la

---

<sup>1</sup> Resoluciones AF/RC50/R3, SEA/RC55/18 Rev.1, EM/RC49/R.9 (D) y WPR/RC52/R4.

medicina tradicional y aumentó la financiación de la investigación. Por ejemplo, en la Región de África, 21 de los 46 países tienen institutos que realizan investigaciones sobre medicina tradicional. En la Región del Pacífico Occidental, el número de institutos pasó de cuatro en 1990 a 11 en 2001. En los Estados Unidos, el presupuesto del Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa aumentó de US\$ 2 millones en 1992 a US\$ 113,2 millones en 2003.

16. **Acceso.** Los países de ingresos bajos necesitan tratamientos baratos y eficaces para las enfermedades comunes. Dado que los prácticos de medicina tradicional viven y trabajan en las comunidades, el tratamiento está disponible y es asequible para la mayor parte de la población. Se debe reconocer la función de los prácticos de medicina tradicional y reforzar la cooperación entre éstos y los agentes de salud comunitarios. Por ejemplo, en África hay órganos nacionales de administración o coordinación de las actividades de la medicina tradicional en 17 países.

17. Un estudio reciente sobre la costoeficacia de la medicina complementaria y alternativa realizado por el Gobierno del Perú y respaldado por la Oficina Regional de la OMS para las Américas concluyó que, en las nueve patologías leves y crónicas seleccionadas, los costos directos del uso de esa medicina eran inferiores a los de la terapia convencional, y que su eficacia era superior, con menos efectos secundarios. Es necesario realizar estudios más amplios para entender las diferencias a mayor escala.

18. Una condición esencial para asegurar el acceso a la medicina tradicional es proteger los conocimientos y la utilización sostenible de las reservas de plantas medicinales. La OMS ayuda a los Estados Miembros a recopilar y conservar los conocimientos de medicina tradicional y a compilar un inventario nacional de plantas medicinales a fin de que los conocimientos se utilicen de manera correcta y continua a lo largo de generaciones. Por ejemplo, el Ministerio de Salud de Côte d'Ivoire hizo una encuesta entre los curanderos tradicionales y registró más de 2000 plantas de uso tradicional. En la India ya es de dominio público una base de datos de conocimientos documentados sobre ayurveda y plantas medicinales. El Gobierno de la República Islámica del Irán ha registrado 2500 plantas medicinales de las 8000 utilizadas con fines médicos. La información que ofrecen estos inventarios debe transmitirse a las oficinas nacionales de patentes para que se tenga debidamente en cuenta al tramitar las solicitudes de patentes.

19. **Uso racional.** No sólo dispensan la medicina tradicional sus prácticos tradicionales sino también los médicos. En el Canadá, el 57% de las terapias herbarias, el 31% de los tratamientos quiroprácticos y el 24% de los tratamientos de acupuntura son dispensados por médicos generalistas. En los Países Bajos, el 50% de los médicos generalistas prescriben medicinas herbarias y dispensan terapias manuales y acupuntura. Se debe fortalecer la comunicación entre los médicos y los prácticos de la medicina tradicional y se deben crear programas de formación adecuados. Además, dado que la medicina tradicional se usa principalmente como autotratamiento, las autoridades sanitarias deben preparar programas de educación y formación de los consumidores sobre su utilización correcta.

## **EXAMEN REALIZADO POR EL CONSEJO EJECUTIVO**

20. En su 111ª reunión (enero de 2003) el Consejo Ejecutivo examinó la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional y manifestó su respaldo a los cuatro objetivos principales de dicha estrategia. El Consejo pidió a la OMS que apoyara a los Estados Miembros a través de la formulación de directrices y pautas técnicas internacionalmente aceptables; el suministro de información basada en pruebas científicas; y la facilitación del intercambio de información.

## **INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD**

21. Se invita a la Asamblea de la Salud a que considere el proyecto de resolución que figura en la resolución EB111.R12.

= = =