

## **Medicina tradicional**

### **Informe de la Secretaría**

1. En su 134.<sup>a</sup> reunión, el Consejo Ejecutivo tomó nota del documento adjunto EB134/24;<sup>1</sup> el Consejo también adoptó la resolución EB134.R6.<sup>2</sup>

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

2. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe y adopte el proyecto de resolución recomendado por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB134.R6.

---

<sup>1</sup> Véanse las actas resumidas del Consejo Ejecutivo en su 134.<sup>a</sup> reunión, octava sesión, sección 3.

<sup>2</sup> Véase el documento EB134/2014/REC/1, donde figuran la resolución y las repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría derivadas de la adopción de la resolución.





**CONSEJO EJECUTIVO**  
**134.<sup>a</sup> reunión**  
**Punto 9.1 del orden del día provisional**

**EB134/24**  
**13 de diciembre de 2013**

## **Medicina tradicional**

### **Informe de la Secretaría**

1. En 2009, la 62.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA62.13, en la que pedía a la Directora General que, entre otras cosas, actualizara la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, sobre la base de los progresos realizados por los países y los nuevos problemas que se plantean actualmente en el campo de la medicina tradicional.<sup>1</sup>

2. De conformidad con la resolución WHA62.13, la OMS organizó un amplio proceso consultivo en el que participaron expertos, los Estados Miembros y otras partes interesadas de las seis regiones de la OMS para definir los objetivos, las orientaciones y las acciones de una estrategia actualizada sobre medicina tradicional para el periodo 2014-2023.

### **ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA SOBRE MEDICINA TRADICIONAL**

#### **Progresos realizados y problemas detectados**

3. En el último decenio se han realizado importantes progresos en el campo de la medicina tradicional gracias a la aplicación por varios Estados Miembros de la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, tal y como señaló la Asamblea de la Salud en su resolución WHA56.31. Los logros alcanzados y los problemas surgidos han servido de base para la elaboración de la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023,<sup>2</sup> que también está en consonancia con la resolución WHA56.31, así como con las estrategias farmacéuticas mundiales pertinentes de la OMS<sup>3</sup> y las estrategias regionales sobre medicina tradicional.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Documento WHA62/2009/REC/1.

<sup>2</sup> WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/92455>, consultado el 27 de noviembre de 2013).

<sup>3</sup> Véanse los documentos WHO/EDM/2004.5 y WHO/EMP/2009.1.

<sup>4</sup> Véanse las resoluciones AFR/RC50/R3 y WPR/RC52/R4.

4. **Progresos.** Existen datos que demuestran claramente que los Estados Miembros prestan una mayor atención a la medicina tradicional: entre 1999 y 2012, el número de Estados Miembros con políticas nacionales sobre medicina tradicional aumentó de 25 a 69; el número de Estados Miembros que regulan los medicamentos herbarios aumentó de 65 a 119; y el número de Estados Miembros que cuentan con una institución nacional de investigación sobre medicina tradicional y complementaria, incluidos los medicamentos herbarios, aumentó de 19 a 73. (La medicina tradicional se define como «todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de una enfermedad física o mental». Las expresiones «medicina complementaria» o «medicina alternativa» hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país o de la medicina convencional y no están plenamente integradas en el sistema de atención sanitaria preponderante. En algunos países, estas expresiones se utilizan como sinónimos de medicina tradicional.)<sup>1</sup>

5. En todo el mundo existe una demanda continuada y un uso generalizado de la medicina tradicional y complementaria. En algunos países en desarrollo, los curanderos nativos siguen siendo los únicos o los principales dispensadores de atención de salud para millones de personas que viven en zonas rurales. En África, por ejemplo, la proporción de personas que practican la medicina tradicional con respecto al número de habitantes es de 1:500, mientras que la proporción de médicos con respecto al número de habitantes es de 1:40 000. En la República Democrática Popular Lao, el 80% de la población vive en zonas rurales; cada una de sus 9113 aldeas cuenta con uno o dos practicantes de la medicina tradicional. Un total de 18 226 practicantes de la medicina tradicional dispensan una gran parte de los servicios de atención de salud al 80% de la población. Más de 100 millones de europeos utilizan actualmente la medicina tradicional y complementaria. Una quinta parte de ellos recurren a ella habitualmente; una proporción similar elige una atención sanitaria que incluye la medicina tradicional y complementaria. Según una encuesta nacional realizada en China, los practicantes de la medicina tradicional china recibieron 907 millones de visitas de pacientes en 2009, lo que representa el 18% de todas las visitas médicas a las instituciones incluidas en la encuesta; el número de pacientes hospitalizados que utilizaron la medicina tradicional china fue de 13,6 millones, lo que equivale al 16% del total en todos los hospitales incluidos en la encuesta.

6. **Cambios y desafíos.** Se han producido muchos cambios desde que se presentó la última estrategia mundial en 2002. Un mayor número de países ha ido aceptando paulatinamente la contribución que la medicina tradicional y complementaria puede realizar a la salud y el bienestar de las personas y al fortalecimiento de sus sistemas de atención sanitaria. Los gobiernos y los consumidores están interesados en algo más que los medicamentos herbarios y actualmente están comenzando a considerar algunos aspectos de las prácticas de la medicina tradicional y complementaria y a sopesar su integración en la prestación de los servicios de atención de salud. Por ejemplo, en la Región de África, el número de marcos regulatorios nacionales aumentó de uno en 1999/2000 a 28 en 2010, incluidos varios instrumentos como un código ético y un marco jurídico para los practicantes de la medicina tradicional y complementaria. Cuatro países de la Región incluyeron medicamentos tradicionales en sus listas nacionales de medicamentos esenciales. El Ministro de Salud del Brasil ha formulado una política nacional sobre prácticas integrales y complementarias. En la Región del Mediterráneo Oriental, cinco Estados Miembros indicaron que regulaban la actividad de los practicantes de la medicina tradicional y complementaria, y que contaban con reglamentaciones explícitas para las diferentes disciplinas. Algunos Estados Miembros de la Región de Asia Sudoriental están adoptando actualmente un enfoque armonizado de la educación, el ejercicio profesional, la investigación, la documentación y la

---

<sup>1</sup> Véase *Medicina tradicional: definiciones* [página web]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 ([http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/), consultado el 26 de noviembre de 2013).

reglamentación de la medicina tradicional. En el Japón, el 84% de los médicos japoneses utilizan a diario la medicina Kampo. En Suiza se han reintegrado ciertas terapias complementarias en el plan de seguro básico de enfermedad de que disponen todos los ciudadanos suizos.

7. En general, los datos aportados por los Estados Miembros muestran que los progresos en materia de reglamentación de los productos, las prácticas y los practicantes de la medicina tradicional y complementaria no se están produciendo al mismo ritmo. Se está avanzando con mayor rapidez en la reglamentación de los medicamentos herbarios y de forma más lenta en la reglamentación de las prácticas y la actividad de practicantes de la medicina tradicional y complementaria. Sin embargo, no se puede garantizar la seguridad, la calidad y la eficacia de los servicios de la medicina tradicional y complementaria si no existe una reglamentación apropiada de sus prácticas y practicantes. Esta situación refleja los desafíos con que se ven confrontados muchos Estados Miembros, en los que, debido a la falta de conocimientos acerca del modo de formular una política nacional al respecto, las prácticas y la actividad ejercida por los practicantes de la medicina tradicional y complementaria no están reguladas y los servicios de la medicina tradicional y complementaria no están integrados en la prestación de servicios de salud y en la atención de la propia salud.

### **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023**

8. Como respuesta a las necesidades identificadas por los Estados Miembros y sobre la base del trabajo realizado en el marco de la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, la estrategia actualizada para el periodo 2014-2023 pone un mayor énfasis que su predecesora en el establecimiento de prioridades en los servicios y sistemas de salud, incluidos los productos, las prácticas y los practicantes de la medicina tradicional y complementaria. Los principales objetivos de la estrategia actualizada se resumen a continuación.

9. Objetivo 1: Construir la base de conocimientos necesaria para la gestión activa de la medicina tradicional y complementaria mediante políticas nacionales adecuadas. Existe una gran diversidad de productos, prácticas y practicantes de la medicina tradicional y complementaria: algunos confieren beneficios sanitarios, mientras que otros conllevan riesgos o tienen fines puramente comerciales. En vista de la escasez de recursos, los Estados Miembros deberían decidir dónde centrar su atención, con el fin de proporcionar a los consumidores la modalidad óptima y más segura de atención sanitaria y establecer datos de referencia válidos y exhaustivos en los que basarse.

10. La primera orientación estratégica para el logro de este objetivo es comprender y reconocer la función y el potencial de la medicina tradicional y complementaria. En la estrategia se recomienda que los Estados Miembros constaten y valoren detenidamente qué tipos de medicina tradicional y complementaria utiliza su población y diseñen su propio perfil de país en lo que respecta a la práctica de la medicina tradicional y complementaria. A medida que el mercado de la medicina tradicional y complementaria adquiera un carácter más global, la utilidad de la armonización y la cooperación aumentará.

11. La segunda orientación estratégica para alcanzar este objetivo es reforzar la base de conocimientos, generar datos probatorios y mantener los recursos. Los Estados Miembros deberían intensificar su propia generación de conocimientos, su colaboración y su uso sostenible de los recursos de la medicina tradicional y complementaria, incluidos los recursos intelectuales y naturales.

12. Objetivo 2: Reforzar la garantía de calidad, la seguridad, el uso adecuado y la eficacia de la medicina tradicional y complementaria mediante la reglamentación de sus productos, prácticas y practicantes. La primera orientación estratégica para lograr este objetivo es reconocer la función y la

importancia de la reglamentación de los productos. Según la información aportada por los dos estudios mundiales de la OMS sobre medicina tradicional, los Estados Miembros están elaborando y aplicando de forma creciente marcos normativos para los medicamentos herbarios. Aunque los marcos normativos se establecen a nivel nacional y regional, se alienta a los países a reconocer el carácter mundial de este sector. Los medicamentos herbarios son actualmente un fenómeno internacional, y sus prácticas y productos suelen utilizarse en partes del mundo distintas a aquellas en las que se desarrollaron o fabricaron originariamente. Esto evidencia la importancia de abordar los distintos marcos legislativos de diferentes países, velar por que la información sobre la cualidad y la seguridad se compartan y promover un uso adecuado en las diferentes culturas.

13. La segunda orientación estratégica para el logro de este objetivo es reconocer y formular reglamentaciones relativas a las prácticas y los practicantes de la medicina tradicional y complementaria en lo que respecta a la educación y la formación, el desarrollo de las competencias, los servicios y las terapias. Dado que un número mayor de países elabora políticas y marcos normativos sobre medicina tradicional y complementaria, es necesario evaluar su eficacia y determinar formas de abordar los desafíos que plantean las reglamentaciones de las prácticas y los practicantes mediante su comparación con criterios de referencia adecuados (evaluación comparativa). Esto puede llevarse a cabo mediante auditorías o exámenes nacionales o mediante la elaboración y la compartición de modelos apropiados a nivel internacional.

14. Objetivo 3: Promover la cobertura sanitaria universal integrando los servicios de la medicina tradicional y complementaria en la prestación de servicios sanitarios y en la atención de la propia salud. Una de las cuestiones más significativas sobre la medicina tradicional y complementaria que se han planteado en los últimos años es si esta podría contribuir a la cobertura sanitaria universal mediante la mejora de la prestación de servicios en el sistema de salud, especialmente en la atención primaria. La cobertura de seguro de los productos, las prácticas y los practicantes de la medicina tradicional y complementaria varía ampliamente, desde su completa inclusión en los planes de seguro a su exclusión total, en cuyo caso los consumidores tienen que pagar de su propio bolsillo dichos servicios. Al mismo tiempo, existen pruebas de que la medicina tradicional y complementaria, cuando se incluye en los planes para lograr la cobertura sanitaria universal, puede reducir la presión sobre el sistema y reducir los costos. Esto pone de manifiesto la importancia de que los Estados Miembros examinen el modo de integrar de forma más exhaustiva la medicina tradicional y complementaria en sus sistemas de salud y planes de cobertura sanitaria universal.

15. La primera orientación estratégica para lograr este objetivo consiste en aprovechar al máximo la posible contribución de la medicina tradicional y complementaria a la mejora de los servicios sanitarios y los resultados de salud. Teniendo presentes las tradiciones y costumbres de los pueblos y las comunidades, los Estados Miembros deberían considerar la forma en que la medicina tradicional y complementaria podría contribuir a la prevención o el tratamiento de enfermedades y al mantenimiento y la promoción de la salud, en consonancia con los datos probatorios sobre seguridad, calidad y eficacia y con las elecciones y las expectativas de los pacientes. Sobre la base de las realidades de cada país, se recomienda explorar modelos de integración de la medicina tradicional y complementaria en los sistemas nacionales de salud.

16. La segunda orientación estratégica para el logro de este objetivo es garantizar que los consumidores de la medicina tradicional y complementaria puedan realizar elecciones fundamentadas en materia de atención de la propia salud. En muchos Estados Miembros, la autoselección de productos de la medicina tradicional y complementaria representa una gran parte de dicho sector. La educación de los consumidores, junto con consideraciones éticas y jurídicas, debería respaldar y configurar los principales aspectos de la elección fundamentada en la esfera de la medicina tradicional y complementaria.

17. Los participantes en una reciente reunión de alto nivel de la OMS (Macao, Región Administrativa Especial de China, octubre de 2013) reconocieron que la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 proporciona orientaciones útiles a los países acerca de la formulación y aplicación de sus respectivas políticas y reglamentaciones nacionales, e hicieron un llamamiento a los Estados Miembros para que adoptaran y adaptaran la estrategia.

### **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

18. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del informe.

= = =