

MEDICINA Y MEDICINAS PARALELAS

Joan García González

Dpto. Química Inorgánica
Facultad de Farmacia
Universidad de Barcelona
Avda. Diagonal 643
08028 Barcelona

Dr. Químicas y Licenciado en Medicina (Núm. Col. 19 686)

PALABRAS CLAVE:

Paramedicinas, medicinas alternativas, prácticas médicas no convencionales.

RESUMEN

Se estudian las llamadas medicinas alternativas en función de si son modelos globales o aproximaciones diagnósticas y/o terapéuticas. En este campo, heterogéneo, se apuntan algunos criterios de análisis, que pueden orientar la clarificación del tema.

ABSTRACTS

We study the named alternatives medicines in function of if those are globals models or simples means of diagnostic and/or therapeutics. In this heterogeneous field aim some criterions of analysis that guide the clarification of the topic.

MEDICINA Y MEDICINAS ALTERNATIVAS

Introducción

Junto al sistema médico oficial han existido siempre otros modelos no oficiales de muy distinta naturaleza, unas veces situados en el marco de prácticas empíricas antiguas y otras veces en el área de aportaciones modernas no revalidadas científicamente. ¿Es positivo para el sistema sanitario de un país esta pluralidad de opciones? ¿Qué ocurriría

si en la arquitectura, en la química, en los transportes, por citar otras áreas de nuestras actividades, nos encontráramos también con sistemas alternativos? ¿Es sólo específico del campo de la salud y de la enfermedad, por su complejidad antropológica? ¿Es algo ineludible en una sociedad plural y democrática?

El análisis del fenómeno anterior no

es fácil, pues los modelos médicos no oficiales son muy heterogéneos, así hay actuaciones típicamente curanderiles, pero otras bordean la praxis médica oficial.

Existen distintas iniciativas que estudian este tema, tales como el programa del Instituto Nacional de la Salud (NIH) (1) patrocinado con dos millones de dólares por el congreso americano para investigar las prácticas médicas no convencionales, o el plan quinquenal de la agencia suiza con 4.5 millones de dólares para estudiar las medicinas alternativas. A nivel de la comunidad europea se introducen directivas para coordinar algunas áreas en estos campos (2), también existe bibliografía en especial alemana que ha investigado estos temas (3-4).

Clasificación de los sistemas sanitarios

En la tabla I se ha establecido una clasificación de los sistemas médicos. Fuera de los de orientación espiritualista como los sanadores, chamanes, nos encontramos con dos grandes bloques, el de la medicina oficial y el de la medicina no oficial; aunque también hay formas híbridas, tales como sanadores que emplean técnicas paramédicas e incluso profesionales sanitarios que pueden usar alguna técnica no oficializada.

La medicina oficial se califica así por ser reconocida como tal por los estab-

mentos oficiales, también se la etiqueta como medicina académica por haberse estructurado alrededor de las academias científicas u ortodoxa por estar en concordancia con el paradigma científico moderno. Desde el campo de las medicinas alternativas a menudo se la ha denominado como medicina alopática, por situarla en contraposición a la homeopática, al achacarle una polarización en los planteamientos antisintomáticos. La medicina oficial será además reconocida como la que se estudia en las facultades universitarias y se encuentra en la Seguridad Social. Por estas circunstancias, aparte de por los criterios científicos se sitúa de un modo preferente, no sólo sociológicamente, sino también económicamente.

Las medicinas no-oficiales son llamadas así por no estar homologadas oficialmente, al no presentar contrastaciones científicas de sus actuaciones. Aparecen etiquetadas con distintos calificativos: Paralelas, alternativas, blandas, no-ortodoxas, marginales, nuevas, paramedicinas, ... e incluso como antimedicinas. Paralelas por situarse de modo paralelo al sistema oficial (alguna vez se ha hablado de perpendiculares por ofrecer unos modelos divergentes). Por seguir a menudo criterios alternativos no sólo les corresponde este calificativo, sino también el de blandas o suaves que es como se identifica al movimiento alternativo. Son no ortodoxas

Tabla I

Sistemas	Con orientación espiritualista	Sanadores Chamanes Curanderos
Sanitarios	Sin orientación espiritualista	Medicina oficial Medicinas paralelas

por no seguir el modelo científico, en cambio es más discutible el calificativo de nuevas, pues no siempre corresponden a nuevos enfoques.

En contextos contraculturales se llegan a autocalificar de antimedicinas por el énfasis crítico al sistema médico oficial, que a menudo presentan y así al situarse fuera del sistema oficial les corresponde la situación de marginales.

Dentro de las medicinas alternativas cabe distinguir las que ofrecen un sistema global de cuerpo doctrinal, de los modelos sectorializados en ciertas técnicas diagnósticas y/o terapéuticas; en la tabla II se recoge un esquema de ellas.

Tanto la medicina Aryuvédica procedente de la India, como la medicina tradicional china son dos modelos sanitarios globales con ciertos grados de oficialidad en sus países de origen, que se han mantenido estables en el transcurso de los siglos.

En Occidente, en cambio, las raíces médicas egipcias y griegas han sufrido un progresivo desarrollo que ha dado lugar a la medicina oficial moderna. Desde el pasado siglo se han estructurado paralelamente a ella otros dos modelos globales: la medicina homeopática y la medicina natural, que han gozado de un estatus variable dentro de los Colegios de médicos. Otro modelo, el antroposófico, si bien parte de esquemas filosóficos globales, en el área médica por su eclecticismo no puede considerarse un modelo total. Dentro de las técnicas de manipulaciones óseas la osteopatía ha elaborado ciertos esquemas globales, en especial en los EE.UU.

Medicina tradicional china y medicina Aryuvédica

A diferencia de otros sistemas sanitarios de antiguas culturas de África, América u Oceanía, estos dos sistemas

globales por estudiarse dentro de los programas de historia de la medicina, son relativamente conocidos a nivel universitario.

Sólo la medicina tradicional china presenta en nuestro país una cierta incidencia, ya en su total extensión o en el apartado de una de sus técnicas, la acupuntura. De ésta última se han emitido diferentes informes críticos por academias científicas; también existe una amplia bibliografía donde se recogen las investigaciones que se continúan realizando para analizar sus posibilidades de contrastación científica. El hecho de estar presente en las estructuras de los Colegios de médicos le da –de facto– cierta homologación, a pesar de no estar presente en los programas de la carrera de medicina.

A lo largo de la historia estas medicinas tradicionales han dado aportaciones tales como por ejemplo la quinina descubierta en el campo fitoterapéutico de América del Sur. Otras veces, al no tomarse en cuenta algunas de sus experiencias, como la variolización preventiva conocida en Oriente, condujo a tener que redescubrirse en Occidente.

Medicina natural

La Naturheilkunde (medicina natural) se estructuró paralelamente a la Schulmedizin (medicina académica), a nivel Centro europeo en el siglo pasado. Las experiencias de empíricos como Kneip, Priessnitz, ... y las investigaciones propias desarrolladas por médicos dieron lugar a un modelo sanitario global paralelo a la medicina oficial, que cada vez se centraba más en los agentes farmacológicos y en el tratamiento sectorializado de la enfermedad. En la medicina natural se mantiene y se apuesta por la vis naturae medicatrix; se investigan los agentes naturales que refuerzan esta fuerza autocurativa de

Tabla II

Sistemas médicos globales	Antiguos	Tradicional china. Aryuvédica. De otras culturas.
	Modernos	Homeopatía Naturista. (Antroposofía, Osteopatía)
Técnicas diagnósticas		Iridiológicas. Cristalizaciones selectivas. Bioelectrónicas (pH, Red-Ox, ...). Astrológicas. Quirológicas. Aurográficas. Radiestésicas, Radiónicas. Bioritmos. Manuales (pulsológicas, ...)
Técnicas terapéuticas		Con productos vegetales: Fitoterapia, aromoterapia, flores de Bach, ... Con productos inorgánicos: Lodoterapia, sales de Schuessler, oligoterapia, ozonoterapia, ... Con productos celulares: organoterapia Manuales: Quiropraxia, (osteopatía), reflexología, acupuntura, digitopuntura, auriculopuntura, Kuatsu, Do-In, Ya-Ya, ... Electromagnéticas: Cromoterapia, radioterapia, magnetoterapia, ... Hidroterapia externa e interna, Talasoterapia, termalismo, algoterapia. Dietoterapia: Higienismo, macrobiótica, ... Medicina ortomolecular, ... Ejercicio psicofísico: Hatha Yoga, Tai-chi, ... Mesoterapia. Musicoterapia.
Areas específicas		Cancerologías paralelas. Método visual Bates. Obstetricia natural. Sexología alternativa. Psicoterapias alternativas.

los organismos como los dietéticos en su más amplio sentido, la hidroterapia, la helioterapia, la fitoterapia, ...según unas estrategias holísticas centradas en el enfermo y no en la enfermedad. Ha mantenido su presencia en cátedras universitarias. A nivel no universitario se ha organizado con los Heilpraktiker, (naturópatas) donde con un menor rigor científico se suele polarizar en técnicas paraoficiales no contrastadas.

La Naturheilkunde en el área germánica podría interpretarse como una persistencia de la vía –vis naturae medicatrix–, dentro de modelos filosóficos románticos y vitalistas de este entorno cultural; no obstante, en Francia país cartesiano por naturaleza también se han establecido experiencias parecidas, no sólo de orientación "naturista" en ámbitos paralelos, sino también dentro de los estamentos oficiales (Facultad de Bobigny con su Diplôme universitaire de médecines naturelles). En España a nivel informativo los Colegios de Médicos recogen la orientación naturista de algunos de sus colegiados, y a nivel paraoficial existe una gran profusión de centros formativos donde se imparten estas enseñanzas a nivel de naturópatas.

Por lo general los sistemas naturistas se suelen confundir con cualquier modelo de medicina alternativa, a nivel no médico por sus raíces en la medicina popular muchas veces aparecerán incluso en el curanderismo, cuando está practicada por médicos, se maneja a menudo mezclada con otras paramedicinas sea por eclecticismo y/o por el contexto alternativo en que se suele estar situado.

La Homeopatía

Esta medicina global creada por S. Hahnemann a inicios del siglo pasado se basa en el criterio "similia similibus curantur" y desde sus inicios entrará en

oposición con el de "contraria contrariis curantur" en gran medida base del modelo oficial. Emplea remedios a dosis infinitesimales, previamente dinamizados. Marañón dijo de ella, por su apuesta conceptual bien estructurada: "merece ser verdad".

La homeopatía en su mayoría es practicada por profesionales médicos. A pesar de partir de un paradigma opuesto al de la medicina oficial, nada parece oponerse a elaborar un método de contrastación para dilucidar sus planteamientos. A lo largo de la historia se han realizado algunos intentos de verificación. La existencia de distintas variantes dentro de la homeopatía (unicista, pluralista,...) no lo ha facilitado.

En la actualidad, cuando aparece una reactivación de esta medicina alternativa, quizá fuera el momento de analizar de un modo concluyente este modelo sanitario. En Francia cuatro de cada diez franceses la usan. Recientemente la comunidad científica ha vivido un acalorado debate científico (5-11) en torno a un trabajo (12) donde in vitro se presentaban una serie de resultados relacionados con el fundamento del sistema de diluciones infinitesimales de los medicamentos homeopáticos. Se continúa apuntando la necesidad de trabajos clínicos para situar el tema.

Sistemas de diagnóstico

En la tabla II se recogen los sistemas de diagnóstico no ortodoxos más importantes, algunos de ellos emplean medios sencillos de observación, pero también en otros, técnicas instrumentales más o menos sofisticadas. A su vez pueden aparecer dentro de modelos globales o como simples técnicas aisladas.

La pulsología de la medicina tradicional china es una línea de exploración física que guarda ciertos paraleli-

mos con los sistemas de exploración occidentales, pero siempre situado dentro del paradigma médico chino tradicional. No ocurre lo mismo con la astrología, en la actualidad totalmente alejada de la medicina oficial.

Los sistemas de diagnóstico no ortodoxos que manejan técnicas instrumentales como medidas de potenciales Red-Ox, cristalizaciones selectivas, estudio de sistemas celulares, ... se caracterizan por no haber sido reconocidos por la comunidad científica al no superar los protocolos de contrastación y sus autores son considerados científicos disidentes o amateurs.

Los profesionales de las paramedicinas en especial cuando no tienen una formación académica adecuada son especialmente receptivos a estos modelos de paradiagnóstico, pues les viene a suplir sus vacíos en el campo diagnóstico, difíciles de llenar no sólo legalmente, sino por su carencia de conocimientos básicos previos. Además, les sitúa en sintonía con el mundo alternativo en que están situados.

Técnicas terapéuticas alternativas

Se pueden catalogar más de un centenar de ellas, en la tabla II se han recogido las más significativas. Con relación a su oficialidad se dan todos los matices: claramente heterodoxas (radiestesia, macrobiótica, ...), situación de verdadero paralelismo en el sentido de ser un modelo alternativo (hidroterapia, iodoterapia, ...), complementariedad (hatha yoga, quiropraxia, ...) e incluso como protomedicinas (musicoterapia, cromoterapia, ...).

Atendiendo al personal que maneja estas técnicas pueden clasificarse en: a) fundamentalmente personal médico (mesoterapia, ozonoterapia, ...) b) personal no médico (higienismo, macrobiótica, ...) c) indistintamente por am-

bos tipos de personal (acupuntura, osteopatía, fitoterapia, ...).

A diferencia de la medicina oficial donde el usuario en general tiene una actuación pasiva, en algunas de estas técnicas terapéuticas éste ha de actuar de modo activo, por ejemplo, en la hidroterapia, el hatha yoga. Esto marca una personalidad especial en el paciente que se acerca a ellas (militancia), lo cual conduce a parte del valor intrínseco del sistema, a potenciar los principios internos de autocuración.

Hay sistemas terapéuticos con raíces muy antiguas, que han persistido a lo largo de los siglos, como la fitoterapia de la cual la moderna farmacología mantiene aún lazos de conexión. En otros, por el contrario son de elaboración reciente como las terapias ortomoleculares.

Unas veces los modelos manejados están en línea con el paradigma científico y podrían acomodarse en él (musicoterapia, hidroterapia, ...). En otros están muy alejados (remedios florales de Bach, macrobiótica, ...). También se dan situaciones de simultaneidad, así existe una dietoterapia oficial y otra no oficial aunque en este campo se dan líneas de aproximación.

Hay técnicas terapéuticas que han sido activas en el entorno oficial, para posteriormente ser relegadas y finalmente de nuevo recuperadas como por ejemplo el termalismo y la fitoterapia.

Como puede verse el grupo de los modelos terapéuticos no oficiales es muy heterogéneo y con distintos grados de aproximación a los sistemas oficiales, a diferencia de los métodos alternativos de diagnóstico siempre muy alejados de cualquier homologación científica. Una situación especial ofrece algunas áreas específicas como: las cancerólogas paralelas, u otras actuaciones sanitarias sectorizadas recogidas

en la tabla II.

A nivel socioeconómico los sistemas sanitarios alternativos presentan distintas situaciones dentro de la sociedad e incluso entre los diversos países europeos. En Francia la Seguridad Social recoge la homeopatía y no la fitoterapia. En Alemania son reembolsados los gastos de termalismo y otras terapias manuales heterodoxas. En España acaba de excluirse el termalismo.

A nivel internacional organismos médicos de la O.M.S. han reivindicado las aportaciones de ciertas paramedicinas dentro de un sistema general sanitario por distintas razones y en determinados contextos.

No se ha analizado el campo de la psicoterapia, en el cual se han llegado a catalogar varios centenares de modelos y donde a menudo es más difícil deslindar el carácter de oficialidad.

Análisis y conclusiones

Los sistemas sanitarios alternativos no oficiales presentes –de facto– en nuestro medio social, no están bien definidos ni para los profesionales de la sanidad, ni para sus usuarios por la falta de un estudio crítico. En la actualidad, a nivel del colectivo médico se es receptivo a esta problemática, pero se echa de menos un análisis adecuado. En cambio en países como Alemania los médicos reciben una información sobre estos apartados.

En una mesa redonda celebrada en el Colegio de Médicos de Barcelona hace unos años, en donde se debatieron modelos alternativos practicados por colegiados, se pudo observar una falta de información muy generalizada

y un espíritu crítico sin razonamientos bien establecidos, pero sorprendentemente matizados por lo que se podría calificar como el “síndrome Pasteur o Semmelweis”, entendiendo éste como la prevención prudente a estigmatizar un modelo médico heterodoxo por la reserva de que posteriormente pueda recuperarse operativo, tal como históricamente ha acaecido alguna vez. Probablemente, también esta actitud va anexa a la desconfianza en la utilidad práctica de tales análisis a nivel sociológico, pues la persecución del intrusismo que en cierto nivel a veces está relacionado con las medicinas alternativas no ha resultado históricamente eficaz; no obstante, ésto no excluye la necesidad de una información pertinente.

Los sistemas de comunicación social que deberían ser los cauces para informar sobre algunos de los apartados aquí tratados, no favorecen un análisis razonado de las distintas opciones sanitarias, pues su naturaleza, en general sensacionalista, impide llegar a conclusiones cimentadas.

A pesar del condicionante de ser parte interesada, el colectivo médico colegiado, en colaboración con otros estamentos de la sociedad debería elaborar estudios de investigación e informativos para encauzar el tema aquí presentado. En Francia acciones emprendidas por “Le Conseil de l'Ordre des Médecins” han situado en cierta medida estos temas en la sociedad. Cabría pensar si en nuestro entorno se debería tomar alguna acción parecida, o como mínimo divulgar las conclusiones de los estudios elaborados en otros países.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mervis J. NIH makes room for the unconventional after Congress mandates new programme. *Nature*, 358: 5, 1992.
2. Abbott A. Europe tightens rules that govern homeopathic products, *Nature*, 359:469, 1992.
3. Oepen I. *An den grenzen der Schulmedizin (En la frontera de la medicina académica)*. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln-Lövenich 1985.
4. Prokop, O. Prokop L.: *Homöopathie und Wissenschaft*, Ferdinand Enke Stuttgart 1957.
5. Plasterk Ronaald H.A. *Esplanation of Benveniste*, *Nature*, 334:285-286, 1988.
6. Maddox J. Randi J. Stewart W. "High-dilution" experiments a delusion, *Nature*, 334:387-290, 1988.
7. Roberts T. D. M. Homoeopathic test, *Nature*, 342:350, 1989.
8. Timmerman H. Publicity on controversial data, *Nature*, 352:751, 1991.
9. Benveniste J. et al. L'agitation de solutions hautement diluées n'induit pas d'activité biologique spécifique, *C. R. Acad. Sci. Paris*, 312, II ,461-466, 1991.
10. Benveniste J. Defense of diluted water, *Nature*, 353:787, 1991.
11. Benveniste J. Dr Jacques Benveniste replies, *Nature*, 334:291, 1988.
12. Benveniste J. et.al. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE., *Nature*, 333: 816-818, 1988.