

Valoración de la ponencia "Prácticas alternativas en medicina"*

Juan Manuel Marín

Médico homeópata y Presidente de la Sección de Médicos homeópatas del COMB

Palabras Clave: Ciencia. Complejidad. Prejuicios. Patrimonio. Energía. Sensación. Analítica. Reduccionismo. Estimulación. Prestigio. Incompetente. Regulación. Legislación. Libertad.

Resumen: En un momento en que la Comunidad Europea, los Colegios de Médicos y otras instituciones quieren reorganizar el sector de la medicina alternativa, el autor presenta una serie de reflexiones sobre los fundamentos filosóficos, clínicos, diagnósticos, experimentales y sociales de las llamadas medicinas alternativas.

Key words: Science. Complexity. Prejudice. Energy. Heritage. Sensation. Analysis. Reductionism. Stimulation. Prestige. Incompetence. Regulation. Legislation. Freedom.

Summary: At a time when the European Community, the Schools of Medicine and other institutions want to reorganize the alternative medicine sector, the author puts forward a series of thoughts on the philosophical, clinical, diagnostic, experimental and social foundations of the so called alternative medicines.

Desde la presidencia de la sección de Homeopatía del COMB queremos agradecer al presidente del Colegio la deferencia con el colectivo de médicos que hacemos de la homeopatía un uso frecuente, al hacernos llegar un texto muy oportuno y bien elaborado que pone sobre la mesa diferentes aspectos de la realidad con la se encuentran médicos y ciudadanos en relación a las denominadas "medicinas alternativas".

Desde la sección analizaremos el texto y mostraremos nuestros acuerdos y discrepancias. A la par trataremos de aportar nuestro punto de vista sobre aspectos tan controvertidos como la regulación, docencia, intrusismo etc. Hacemos este trabajo en calidad, no de homeópatas,

sino de médicos, en el convencimiento, de que determinadas praxis han de ser única y exclusivamente potestad del licenciado en medicina y cirugía.

Analizaremos el texto de la ponencia capítulo por capítulo y presentaremos al final nuestras conclusiones con el deseo de que éstas, en lo que a la práctica homeopática se refiere, sean asumidos por la junta del colegio y por extensión por toda la profesión médica.

Sobre la introducción

Estamos de acuerdo en que la medicina es la ciencia que estudia las enfermedades, la forma de curarlas y prevenir-

las, a partir de la comprensión de las leyes que rigen los fenómenos, en este caso, biológicos. En este sentido la homeopatía surge como medicina científica no sólo porque su planteamiento inicial como herramienta terapéutica, se ajusta a las premisas del método, a saber: observación, hipótesis, experimentación, confirmación sino también porque partiendo de la observación de los fenómenos biológicos, se dota de leyes y principios que le permiten valorar la evolución de los casos conforme a dichas leyes y principios teniendo en cuenta las particularidades inherentes a los procesos vivos, o como se le denomina ahora "mundo de la complejidad" en oposición al "mundo de la simplicidad" que responde a las leyes de la mecánica.

*La ponencia "Prácticas alternativas en medicina" fue presentada en la primavera de 2000 por representantes oficiales de los Colegios Médicos de Cataluña en el forum del Congreso de Médicos y Biólogos en lengua catalana.

Debido al contenido controvertido se ha considerado oportuno publicar estas reflexiones el verano del 2000 por representantes oficiales de los Colegios Médicos de Cataluña en el forum del Congreso de Médicos y Biólogos en lengua catalana.

Correspondencia:
Juan Manuel Marín
25558jmo@comb.es

En este sentido también estamos de acuerdo en que los profesionales de la salud y en concreto los médicos estamos obligados a seguir un estricto código ético.

Obviamente no estamos de acuerdo en la consideración de la homeopatía como disciplina no científica. Tampoco estamos de acuerdo en que se denominen como medicinas a determinadas prácticas basadas en la manipulación manual, en la respiración, en el diagnóstico por el iris etc.

Reconocemos el término de medicina sólo a la homeopatía, a la medicina tradicional china -de la que la acupuntura es una herramienta- y a la medicina naturista.

Estamos también de acuerdo en estas medicinas deben ser reguladas y oficializadas en aras de unas garantías y control ético y que es necesario un debate en la profesión para que obtengan el rango que merecen. Lógicamente el debate debe basarse en el conocimiento del tema y en la falta de prejuicios, aspectos que no son fáciles de soslayar.

Sobre la terminología

Hemos de remarcar que la terminología no es un tema baladí. Los nombres definen y las definiciones acotan, delimitan. Si no tienes nombre no existes.

No obstante para los que nos movemos en este campo es un tema que podemos decir superado. Somos médicos y punto. Lo único que nos diferencia de otros colegas es que en un momento dado estamos en condiciones de hacer un abordaje de la patología con otra metodología y lo que nos preocupa es que esto se haga con el máximo de rigor y seriedad.

Ahora bien desde el debate teórico hemos de manifestar que no nos identificamos con ningún término de los apuntados en la ponencia. Y podemos estar de acuerdo con la aportación de Astin. No obstante si tuviéramos que hacer

una clasificación metodológica, la más adecuada y rigurosa podría ser la que hizo el profesor Vithoulkas ante el Consejo Europeo.

Vithoulkas establece tres categorías: La primera son las medicinas alternativas propiamente dichas entre las que se encuentran la homeopatía y la medicina tradicional china; la segunda incluye lo que podríamos llamar medicinas complementarias, en ellas podemos ubicar la osteopatía, la quiropraxis, la fitoterapia, la naturopatía etc., y una tercera categoría que tendría que ver con actividades paramédicas como la musicoterapia, la meditación, etc., que no tienen nada que ver con la medicina propiamente dicha.

Debe quedar claro que el término alternativo en este caso tiene que ver con el enfoque clínico-terapéutico en un momento dado, no nos interesa el término desde el punto de vista sociológico puesto que, entre otras cosas, en sociedades desarrolladas la pluralidad de opciones políticas, religiosas, científicas etc. forma parte del patrimonio de esas mismas sociedades y es algo a preservar por la riqueza y dinamismo que suponen.

Partiendo de la doble consideración de que la medicina homeopática es una disciplina científica y que ha de ser de ámbito exclusivamente médico, no estamos de acuerdo con la ponencia cuando afirma que el término más adecuado es el de terapia complementaria. Y ello por 2 razones básicas:

1. El campo de aplicación de la homeopatía es de entrada ilimitado. Es el médico el que, bajo un estricto código ético, debe delimitar su campo de actuación según le aconseje la experiencia y el conocimiento para cada caso clínico. Desde esta consideración la compatibilización está asegurada.
2. La complementariedad de un enfoque u otro dependerá de caso clínico en cuestión. Habrán situaciones en que un enfoque

será de elección, mientras que en otras situaciones lo será el otro. Podríamos ilustrar este razonamiento con infinidad de situaciones clínicas que no vienen al caso pero la situación es la misma que se plantearía a la hora de elegir entre medicina y cirugía. Una vez más es el licenciado en medicina y cirugía el que está en condiciones de saber cuando debe aplicar un método u otro, o los dos a la vez y cuando debe derivar un caso hacia otros especialistas. Por tanto es una disyuntiva que apriorísticamente no ha lugar y que en realidad está expresando un temor y una desconfianza inexplicable y que seguramente es fruto del prejuicio y la ignorancia.

Sobre los conceptos comunes

No vamos a entrar a valorar uno por uno los diferentes conceptos utilizados y que se consideran comunes a todas las medicinas alternativas. No estamos de acuerdo en como se utilizan en algunos momentos del texto, si bien es cierto que en el "mundillo alternativo" se usan conceptos y vocablos muchas veces de forma confusa y pintoresca. En lo que respecta al universo conceptual homeopático tenemos que puntualizar:

1. Que aunque el término holístico no forma parte de la jerga tradicional homeopática, puesto que es un concepto relativamente actual, el que los seres vivos están en interacción dinámica con el medio que los rodea es una obviedad. Y es igualmente obvio que la interacción se produce en todos los planos del ser. Evidentemente la homeopatía se centra en el enfermo, puesto que la enfermedad como entidad nosológica no deja de ser una abstracción. El párrafo final de este primer punto resulta excesivamente ambiguo.

2. Una vez más decir que los seres vivos están en equilibrio dinámico con el medio que los rodea es un hecho que no precisa demostración. Igualmente hablar de la enfermedad en términos de desequilibrio no sólo es apropiado sino riguroso. Enfermedad deriva del latín "infirmus" = infirmez = desequilibrio. Lógicamente la recuperación de la salud pasa por la recuperación del equilibrio. La homeopatía persigue ese fin a través del principio de analogía o similitud que es "Similia similibus curentur" de los hipocráticos.

3. Desde Einstein sabemos que materia y energía son dos expresiones diferentes de la misma realidad. Somos conscientes de las dificultades conceptuales que implica expresarse en estos términos pero resulta legítimo y apropiado hablar de la enfermedad en forma de desequilibrio energético, así como de su tratamiento a pesar de las dificultades que, hoy por hoy, existen a la hora de cuantificar determinadas magnitudes. El "mundo médico" tiene que contemplar los aspectos cualitativos con otra disposición, la división cartesiana entre cuerpo y mente como dos entidades separadas ha sido un gran lastre conceptual para el modelo médico actualmente hegemónico, de orientación abiertamente mecanicista que sólo trabaja con aquello que es mensurable.

4. El "primum non nocere" hipocrático, que se corresponde con el actual "principio de precaución" es uno de los puntos cardinales de la praxis homeopática. Y no es una cuestión de miedo. La actitud de prudencia y respeto en el sentido profundo del término deben presidir el quehacer médico en cada momento. Las res-

En este sentido la homeopatía surge como medicina científica y se dota de leyes y principios teniendo en cuenta las particularidades inherentes a los procesos vivos o como se le denomina ahora "mundo de la complejidad" en oposición "al mundo de la simplicidad" que responde a las leyes de la mecánica

puestas médicas deben ser proporcionales a la naturaleza del problema.

5. La vida tanto en salud como en enfermedad es una sensación. El sentirse bien es un ítem entor-no al cual debe pivotar la praxis médica, sobre todo si tenemos en cuenta la definición de salud que hace la OMS. La normalización analítica.. etc. no puede ni debe ser el único parámetro que define la normalidad.

Sobre la clasificación

Como ya hemos tenido oportunidad de señalar en el capítulo relativo a la terminología que consideramos sistemas médicos en el sentido estricto del término a la homeopatía, a la medicina tradicional china y a la medicina naturista.

Sobre las teorías de las principales terapias

Somos conscientes que debe ser difícil sintetizar en unas pocas líneas conceptos fundamentales de algunos sistemas terapéuticos. La dificultad es mayor si los autores no conocen el tema o sólo tienen conocimiento de él a través de informes etc.

En esas condiciones el sesgo alopático-mecanicista del análisis se hace patente en diversos momentos del texto.

Los antropólogos saben muy bien que cuando uno quiere evaluar o hacer un trabajo de campo de una determinada colectividad, deben intentar: 1º superar prejuicios y "olvidarse" de la escala de valores de la sociedad de la que proceden y 2º tratar de entender a esa colectividad desde dentro, a partir de sus propias referencias etc..

Esto tan elemental no lo han conseguido del todo los

ponentes a pesar de las aparentes, en principio, buenas intenciones y se pone de manifiesto, por ejemplo, en el abordaje que se hace de lo natural versus lo artificial.

Es cierto que en una sociedad como la nuestra hay una tendencia excesiva al reduccionismo. Ello ocurre en muchos ámbitos de la vida y se traduce, en lo que nos toca, en la creencia simplista de que lo natural es sinónimo de bueno y lo artificial de malo; ejemplos de que esto no es así pueden ponerse muchos, no obstante y en gran medida esa asociación se ajusta bastante a la realidad, aunque no es fácil poner el límite de donde empieza lo natural y donde lo artificial, lo que también acontece en muchas otras disciplinas. Ahora bien lo que sucede es que los autores de la ponencia toman "el rábano por las hojas" y se quedan en el juego de las palabras, para al final no decir nada.

Cuando se habla de medicinas naturales, no nos estamos refiriendo a aquellas medicinas que sólo utilizan lo muy, muy, muy natural, no manipulado etc.

La homeopatía es una medicina natural así como la medicina tradicional china y, sin embargo, utilizan medicamentos y útiles nada "naturales", al menos uno no los encuentra en estado fresco en la naturaleza. Son medicinas naturales porque buscan respuestas curativas de los organismos vivos. Tratan de estimular, cada una con su metodología, lo que los hipocráticos llamaban el *Vis Medicatrix Natura* o *Natura Morborum Medicatrix* para conseguir la curación, el equilibrio, la homeostasis o como se le quiera llamar.

En referencia a la homeopatía, en este capítulo, se hacen una serie de afirmaciones poco precisas, otras sesgadas.

En primer lugar se considera el año del surgimiento de la homeopatía 1790 cuando el Dr. Hahnemann tuvo la experiencia de la *Cinchona Officinalis* introduciendo la Experimentación Pura como

método para el conocimiento del efecto de las sustancias medicinales en las personas sanas.

No entendemos que se quiere decir con "le falta una teoría fisiopatológica".

La fisiopatología es la fisiopatología, como la anatomía es la anatomía. La homeopatía no renuncia a dar una explicación causa-efecto sobre el mecanismo de acción del principio de similitud, esta afirmación es producto de la ignorancia.

En los últimos años se están realizando trabajos en investigación fundamental muy notables, hay están las aportaciones de la inmunóloga y farmacéutica Madelaine Bastide, de Vittorio Elia, de Signorini etc.

Si hasta la fecha no se ha podido dar una explicación del fenómeno ha sido por las limitaciones de la ciencia misma en este momento histórico, la cual no posee medios técnicos para cuantificar fenómenos vamos a decir "microscópicos".

La financiación y la investigación mayoritariamente han tomado una determinada dirección. Los autores se equivocan una vez más al hacer incursiones en disciplinas que probablemente no son las suyas, se quedan en el laberinto de las palabras.

Se aproximan cuando identifican "capacidad innata de curación y protección" con "fuerza vital". En realidad esto es un intento de explicación que daban los médicos de la época a lo que observaban, no tenían otra forma de explicarlo.

Si la homeopatía tiene gran prestigio es por dos razones fundamentales. El primero porque es ejercida por médicos que en general conocen los límites clínicos y saben cuando hay que pasar a estrategias más agresivas. En segundo lugar porque cura y puede curar y/o paliar procesos crónicos que afectan profundamente a la vida de las personas.

El que la homeopatía no se ajuste a los protocolos estándar de validación no es un problema de la homeopatía sino del modelo de estandarización en cuestión. Si a los protocolos de estandarización se les quiere hacer sinónimo, de forma unívoca, de método científico, en realidad se está cayendo en una simplificación de la palabra ciencia. Si algunos "científicos" quieren negar la existencia de los fenómenos porque con los métodos que utilizan no pueden explicarlo, es su problema pero no es muy científico negar los hechos porque no encajen con las teorías.

En cuanto a los trabajos de Benveniste publicados por la revista "Nature" en 1988 y todo lo que hubo alrededor, sobre todo el contrainforme con la presencia de un brujo, el vocablo que mejor define el tratamiento mediático de aquel asunto es el de lamentable y no es de recibo que los ponentes lo presenten en el resumen como ejemplo de trabajos científicos, es más recientemente (15 de marzo del 2001) el diario The Guardian ha publicado la noticia de un nuevo estudio realizado por cuatro laboratorios independientes, revalidando la investigación desarrollada por el profesor Benveniste.

Sobre las razones para las medicinas alternativas

En el preámbulo de este capítulo los ponentes consideran una serie de variables sociológicas sobre estudios realizados en el Reino Unido y constatan un hecho sobresaliente, a saber: que las personas que recurren a las medicinas no convencionales "pertenecen a grupos de un nivel socioeconómico y cultural más elevado".

Para explicar esta tendencia los autores describen y analizan una serie de factores que acaban agrupando en dos bloques, uno que tiene que ver con las carencias de la medicina convencional y otro con las características de las terapias no convencionales,

concluyendo que el fenómeno no obedece a cambios en la forma de contemplar el mundo por las personas o grupos de personas que recurren a las medicinas no convencionales sino a la incapacidad de la medicina convencional para resolver sus problemas.

Es evidente que se tocan temas de una gran complejidad que requerirían un profundo estudio multidisciplinar, pero lo primero que salta a la vista, a pesar del aparente rigor y de las referencias bibliográficas, es la superficialidad, el sesgo y, podemos añadir, la frivolidad con la que se soslayan aspectos muy sutiles de la praxis médica. Veamos:

Entre las razones que aducen como "carencias de la medicina actual" para explicar el hecho de que muchas personas y médicos recurran a las medicinas alternativas, los ponentes destacan: la desproporción entre las expectativas y resultados, las enfermedades crónicas, los enfermos somatizadores, los cuadros terminales, la agresividad de la medicina actual, el exceso de "cientifismo" y la relación médico-enfermo.

Evidentemente toman como causas lo que solo son consecuencias de una determinada y peculiar forma histórica de entender los fenómenos biológicos y de las limitaciones metodológicas que esa peculiar forma de hermenéusis tiene de incidir sobre ellos.

Desde una perspectiva mecanicista de los modos de enfermar para muchos es "normal" que no se tengan "respuestas curativas" a las demandas de los pacientes sobre todo en los cuadros crónicos, que se olvide que "cuidar" forma parte de la profesión total ¿para qué?, nos podemos preguntar, si nos enfrentamos a un problema molecular.

Desde esta perspectiva también es normal que se hable de "enfermos somatizadores" pero ¿qué está expresando esto?, ¿que son enfermos imaginarios? ¿qué si no hay alteración orgánica visible no hay enfermedad? o ¿en realidad

expresa las dificultades metodológicas para el abordaje clínico de estos casos y de las carencias en las relaciones médico-enfermo?. Para los médicos que utilizan la homeopatía como herramienta terapéutica el diagnóstico nosológico es importante, pero entender al enfermo en su contexto es fundamental a la hora de establecer estrategias de prescripción.

Si el homeópata dedica tiempo a la relación médico-enfermo, a la toma del caso, no es por virtuosismo, ni por "dorar la píldora al paciente" para que se vaya contento; es por que resulta básico para la comprensión y en consecuencia para el pronóstico y el tratamiento y no para dar "unos comprimidos" para estimular la fuerza vital esperando que "el efecto placebo" sustituya las carencias del método.

No estaría mal que los autores que identifican a las terapias no convencionales como las "técnicas del placebo" se dedicaran a enseñar estas técnicas a muchos "terapeutas científicos", seguramente de esta guisa la yatrogenia dejaría de ser la 6ª causa de muerte en los países occidentales y los ciudadanos dejarían de percibirlos como terapeutas agresivos agradeciendo eternamente su "dulzura".

Además del "efecto placebo" los ponentes afirman que el "aspecto mágico" es otra de las características de las medicinas alternativas y creen que los humanos prefieren en algunos momentos "el mágico al racional" como expresión de las reminiscencias arcaicas lo cual haría que incluso personas "de elevado nivel social y cultural, con profesiones en las que predomina el pensamiento racional, incluso médicos reconocidos, recorren a las medicinas alternativas".

Por tanto efecto placebo, magia, superstición-pensamiento arcaico, visión holística que refuerza el efecto placebo junto a inocuidad y ciertos aires ecológico-naturales son los elementos que,

añadidos a las carencias de la medicina científica-alopática, configuran el atractivo actual, según los autores de la ponencia, de las medicinas alternativas.

No creemos que merezca la pena dedicarle más tiempo a este capítulo de la ponencia. Como señalábamos al principio del mismo la superficialidad, la frivolidad y la irreverencia son las características que mejor definen el talante del análisis y pone sencillamente de manifiesto que no han entendido absolutamente nada.

Si de lo que hay que hablar es de regulación, hablemos pero de otros temas mejor aplicar aquello de "zapatero a tus zapatos" pues la explosiva mezcla de ignorancia y prepotencia de algunos colegas puede resultar ofensiva.

Sobre "Hace falta una regulación de las medicinas alternativas"

En este capítulo vuelven a ponerse de manifiesto las contradicciones, los recelos y los temores que vienen siendo habituales en algunos sectores de la autodenominada medicina científica, más preocupados, en apariencia, por mantener el "coto cerrado" que en abandonar prejuicios y dogmatismos aceptando sinceramente las diversas estrategias médicas que han existido y existen a la hora de aproximarse a los modos de enfermar.

En este sentido el párrafo tercero de este capítulo resume y desvela por sí solo todo el sentido de la ponencia: "La regulación de las prácticas alternativas no se ha de entender como un reconocimiento de la su eficacia, ni de su equiparación con la medicina científica, sino simplemente como una ordenación de los profesionales que las aplican, con la finalidad de minimizar su carácter alternativo y potenciar el de la complementariedad"; por tanto queda claro que desde estos sectores se

habla de regulación como un mal menor, dada la imposibilidad de negar la dinámica de los acontecimientos como se hacía hasta ahora.

Al margen de este pequeño preámbulo estamos de acuerdo en que es necesaria una legislación para que las denominadas medicinas alternativas ocupen el lugar que les corresponde aunque somos conscientes de las dificultades prácticas que esto conlleva.

Ahora bien lo primero es diferenciar sistemas médicos de lo que son herramientas terapéuticas.

Desde la Sección volvemos a poner de manifiesto que sólo reconocemos este rango a la medicina homeopática, a la medicina naturista y a la medicina tradicional china representada por la sección de médicos acupuntores.

Estas medicinas deben ser oficializadas, no tan solo reguladas, y a la consecución de este fin hace años que dedicamos esfuerzos, existiendo numerosas manifestaciones por parte de la OMC en el sentido de que éstas deben ser prácticas exclusivamente médicas.

En lo que respecta a la medicina homeopática, ésta ha sido ejercida desde los orígenes mismos por médicos. La extensión de la medicina homeopática por todo el globo terráqueo llevó aparejada la constitución de sociedades médico-científicas y la construcción de hospitales en la mayoría de países que hoy denominamos avanzados.

En la actualidad la homeopatía es medicina oficial en Gran Bretaña, Rusia, India, México, etc. En muchos países de la UE el sistema sanitario de salud la ampara y costea los medicamentos homeopáticos y en nuestro país algunas "Mutuas" ofrecen este servicio desde hace unos años. En España el primer hospital homeopático se fundó en 1868 en Madrid con el nombre de "Hospital Homeopático de San José" en la actualidad en fase de rehabilitación. En Cataluña la Acade-

mia Médico Homeopática de Barcelona se fundó en 1890 antes incluso que nuestro ilustre Colegio, siendo presidida por ilustres médicos de la época como el Dr. Sanllehy i Metges y su actividad fue clausurada entre 1939-52 por el anterior régimen por "no interesar a la cultura nacional".

En la primeras décadas del S.XX se construyó el "Hospital Homeopàtic del Nen Deu", hospital que aún existe y que ha seguido desarrollando actividad clínica durante los largos años de "la travesía del desierto".

Estas son unas pinceladas de los antecedentes históricos de una disciplina de carácter exclusivamente médico y para que no quede ninguna duda al respecto reseñamos lo esencial del informe jurídico elaborado por la asesoría jurídica del COMB, a fecha del 02 de julio del 2001, en relación a quién está capacitado para la prescripción de medicamentos homeopáticos: "Contemplada la normativa aplicable en materia de medicamentos homeopáticos y que está formada por la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, y el Real Decreto 2208/1994, de 16 de noviembre de 1994, de medicamentos homeopáticos de uso humano de fabricación industrial, así como la doctrina y jurisprudencia más reciente, se emite la siguiente respuesta:

En primer lloc, cal destacar que hi ha medicaments homeopàtics que només poden ser dispensats amb recepta mèdica i altres medicaments que no necessiten la recepta per a la seva dispensació.

En relación a los medicamentos homeopáticos que requieren receta médica se ha de tener en cuenta, por un lado, que las recetas médicas sólo pueden ser emitidas por médicos y rellenadas de acuerdo con lo que dispone la Ley del Medicamento, y por otro lado, que la persona Licenciada en Medicina y Cirugía es el único profesional capacitado para examinar a las personas y hacer un

diagnóstico previo del paciente, elemento esencial para la posterior determinación del mejor tratamiento a seguir hasta la curación del mismo.

Es por eso que coincide la ley y la jurisprudencia al exigir que la prescripción de los medicamentos sea sólo realizada por personas licenciadas en medicina y Cirugía."

¿Se han regular otras terapias de ámbito no médico? Pensamos que técnicas como la quiropraxia, la osteopatía, etc. también deberían regularse. Son técnicas muy útiles y creemos que el profesional que las ejerza ha de acreditar una sólida formación.

En cuanto a las razones que se exponen para su regularización estamos de acuerdo ya que son necesarias garantías a los ciudadanos de que consultan a una persona acreditada, control de prácticas fraudulentas y del intrusismo etc.

Evidentemente la mejor garantía es que los que la ejerzan sean médicos, el diagnóstico homeopático incluye, repetimos, el diagnóstico nosológico, esto es algo que debe quedar claro, como debe quedar claro que la homeopatía ha sido, es y debe seguir siendo patrimonio de la medicina. Sin embargo y como se pone de manifiesto cansina y reiteradamente a lo largo de toda la ponencia, los autores parecen estar más preocupados en situar en una posición subsidiaria a estas formas de ejercer la medicina que a su real regulación.

Insistentemente parecen olvidar que los miembros de la Sección somos médicos ¿por qué traen a colación machaconamente que ningún tratamiento necesario debe ser sustituido por un tratamiento no convencional?

Esto lo sabe cualquier licenciado en medicina y cirugía que se precie. Ahora bien, necesario no es lo mismo que eficacia validada científicamente.

En primer lugar porque cada comunidad científica valida sus propios procedimien-

tos y como es lógico sobre esto habría mucho que discutir.

Segundo, y en relación a lo anterior, porque hay muchos tratamientos validados por la comunidad científico-alopática que son invalidados muy rápidamente por la propia comunidad que los valida, y no creemos que haga falta reparar los boletines amarillos de farmacovigilancia o hacer un breve recorrido histórico para saber qué ha sido de muchos tratamientos "validados", o no nos acordamos ya de las sangrías o de los electros-hocks que "científicamente validados" vuelven a utilizarse.

Tercero porque los ponentes parecen olvidar que "los pacientes" no son una masa amorfa sobre la que se ejerce una acción sin más.

Los pacientes son ciudadanos, es decir, personas con criterios entre los que encontramos una gran diversidad de formas de pensar tanto en lo político, en lo religioso, en lo social... como en lo sanitario. A una persona que hace otra opción terapéutica no se le puede decir sin más: "mire Ud. como hay un tratamiento validado por la comunidad científico-médica-alopática para su problema déjese de tratamientos no convencionales porque esto es lo que dice el artículo 44 de nuestro código deontológico".

Una vez clarificado que la medicina homeopática es de ámbito exclusivamente médico puesto que su praxis implica la capacidad de diagnosticar y recetar, queda por resolver, evidentemente, la ubicación de estos profesionales. De entrada el dilema que se plantea en el párrafo tercero de la página 17 no ha lugar y queda totalmente desbordado por la realidad, aunque a tenor de lo expuesto parece que hay gente dispuesta a ponerle "puertas al campo" al plantear cosas irracionales.

Sin dudar, en principio, de su buena fe, formulan cuestiones que muestran un total desconocimiento de lo que sucede en la práctica clínica y en la vida cotidiana; tal vez por

esta razón se asombran y achacan a la pervivencia de atavismos, a la preferencia de lo mágico sobre lo racional, el hecho de que cada vez más ciudadanos, especialmente los de elevado nivel económico y cultural, recurran por unos motivos u otros a las terapias, dichas, alternativas.

Por mucho que se empeñe la medicina basada en la evidencia (curioso vocablo el utilizado para bautizarse: "evidencia" que procede de "evidente", derivado del latín "evidens, -entis", de "videre"; véase "VER").

Y la primera acepción que le da el diccionario es: "Tan claro que resulta indudable o innegable".), en la medicina convencional el elemento "mágico" está tan presente, o más, que en el resto de sistemas médicos, aunque la ritualización y la liturgia adopten otros aires, por otro lado no tan diferentes.

La antropología médica es en este sentido concluyente. Desconocer este elemento intrínseco a la relación médico-enfermo y hacer esta transferencia del término a otros enfoques médicos, en sentido peyorativo además, es la expresión evidente, ahora sí, de que no acaban de entender lo que esta sucediendo y presuponemos un punto de miras muy estrecho en la comprensión de lo vivo y de lo humano.

A esta marcha no nos extrañaría que, en un futuro no muy lejano, a alguien se le ocurriera la manipulación de la ontogénesis, a través del control del desarrollo embrionario, con el fin de obtener seres humanos en los que el cortex cerebral exprese un mayor dominio sobre el hipotálamo, de este modo la pervivencia de lo racional sobre lo emocional estaría garantizada, la "ley clara" hegeliana reinaría sobre la "ley oscura", lo "apolíneo" de Nietzsche sobre lo "dionisiaco" y las gentes, incluidos los profesionales formados en el racionalismo con reputados médicos a la cabeza, no tendrían necesidad de recurrir a las terapias alternativas. Así el perfecto hombre cibernético escaparía a la "an-

gustia" que supone la existencia y el budismo podría suprimir "La primera noble verdad" y por ende las otras tres, incluso el budismo mismo, por poner un ejemplo, dejaría de tener sentido. Seguramente también el arte, en sus múltiples manifestaciones, quedaría obsoleto como expresión del existir humano y podríamos reducir su presencia a los museos como recuerdo de un pasado primitivo y atávico. Nosotros en cualquier caso, puestos a elegir, estamos con el Dr. Antonio Damasio, reputado neurólogo estadounidense, cuando viene a concluir, en su libro "El error de Descartes" que primero es el sentir y luego el pensar; "siento luego existo" en vez del cartesiano "pienso luego existo".

Dicho esto, nos podemos preguntar ¿cómo se les puede ocurrir que médicos que dominan la homeopatía, la acupuntura o el naturismo sean, por regulación, el "la última opción" de los casos que no responden a los tratamientos convencionales?; esto, por otra parte, es una situación que se da cada día en las consultas en dinámica espontánea, como también se produce con frecuencia el hecho de que muchos ciudadanos optan por otros planteamientos médicos porque les parece más racional utilizar estas estrategias para determinadas patologías y dejan en segundo término la opción basada en la química.

Existen, además, otras personas que hacen de estas medicinas su medicina de cabecera porque están mucho más acordes con sus formas de pensar y con su sistema de creencias etc.etc.etc. Y así de sencilla es la cosa. Se trata de admitir que estamos ante una sociedad compleja y plural en la que existen y deben coexistir diferentes formas de entender la vida en el sentido más vasto del término y, por supuesto, la salud y la enfermedad.

Pues bien caminando en esta dirección nos parece interesante que, una vez que el COMB -como en reiteradas ocasiones ha manifestado la

OMC- asuma que la homeopatía, la acupuntura y la medicina naturista han de ser prácticas médicas, se constituya un Consejo Regulador en Catalunya que estudie la situación a día de hoy y trate de regular el complejo mosaico que representan las denominadas medicinas alternativas. Obviamente el punto 5 de las funciones de ese hipotético Consell Regulador, en lo que respecta a la homeopatía, carece de sentido puesto que la Ley del Medicamento hace años que contempla como tal a los preparados homeopáticos, cosa que parecen desconocer los ponentes.

Sobre los aspectos éticos

Estamos de acuerdo en que los Colegios de Médicos tienen la responsabilidad de velar por una práctica médica de calidad y de que los ciudadanos no corran riesgos por una asistencia deficiente. También estamos de acuerdo en que ningún tratamiento necesario debe ser sustituido por otro tratamiento, convencional o no convencional. En este sentido creemos que la profesión médica en general y los colegios de médicos en particular deberían mostrarse especialmente preocupados por el hecho de que el consumo de fármacos ocupe el 4º lugar en el ranking de mortalidad en urgencias hospitalarias en los USA y que a la yatrogenia se le considere la 6ª causa de muerte en los países occidentales. Creemos que atajar esta realidad debería constituir una prioridad de toda la profesión médica con las autoridades sanitarias, académicas y colegiales a la cabeza. Es por esta razón y por ética por lo que también estamos de acuerdo en que las relaciones de los médicos con la industria farmacéutica sea o no alternativa ha de ser de total independencia.

Asimismo mostramos nuestro total acuerdo con que los médicos que utilizan terapias no convencionales, al igual que los que utilizan exclusivamente medicamentos químicos, añadimos nosotros, han

En sociedades desarrolladas la pluralidad de opciones políticas, religiosas y científicas, forman parte del patrimonio de esas mismas sociedades

No estamos de acuerdo con la ponencia cuando afirma que el término más adecuado es el de terapia complementaria

166

de ser cuidadosos con niños y personas que no pueden decidir por sí mismos; consideramos que la colaboración de un especialista, en este supuesto, en la atención del enfermo no exime de dicha responsabilidad, en contraposición a lo que apuntan los ponentes.

Estamos totalmente de acuerdo en que los Colegios de Médicos, desde el lugar que les corresponde, asuman la responsabilidad de informar a los ciudadanos sobre la inutilidad de muchos productos que se venden sin control y con pretendidas propiedades terapéuticas, aunque creemos, no obstante, que este papel corresponde a las autoridades sanitarias. En este sentido consideramos, también, que el Colegio debe extremar el celo y el rigor con muchos de los productos que la industria farmacéutica introduce en el mercado a veces con excesiva premura.

No sabemos en que productos están pensando los ponentes cuando afirman que la inocuidad no debe ser utilizada como argumento. En lo que respecta a los preparados homeopáticos, todos ellos contemplados en la Ley del Medicamento y producidos con rigurosas medidas de control, es evidente que, si bien no puede hablarse en sentido estricto de inocuidad puesto que todo aquello que tiene una acción biológica no puede ser por fuerza inocuo, no presentan los efectos adversos propios de la terapéutica química, siendo esta una de las características inherentes a dicha terapéutica que la hacen gozar de un gran prestigio entre la población. Es decir máxima efectividad, mínimo riesgo. Difícil de creer pero, como dice un afamado periodista, así son las cosas y así se las contamos.

Sobre la docencia de las prácticas alternativas

Una vez más en este capítulo los ponentes vuelven a poner de manifiesto los temores y los recelos, y una vez más las circunstancias, los hechos

van muy por delante de los planteamientos, de manera tal que las propuestas que hacen los ponentes están desbordadas, en estos momentos por la realidad.

Dicen que en el periodo de Pregrado no debería tener cabida la enseñanza de prácticas sin base científica pero que sí podría introducirse información sobre sus características fundamentales, así como las teorías en las que se basan etc., poniendo especial cuidado a la hora de seleccionar al profesional adecuado para esta función. Para responder a esta cuestión basta recordar que esta información hace años que se imparte a los estudiantes de medicina a través de Créditos Libre Elección y que esta actividad la desarrollan médicos rigurosamente formados en homeopatía, acupuntura y naturismo y que son seleccionados por las secciones respectivas del COMB.

A este propósito y teniendo en cuenta que el COMB, sin consultar a las secciones, ha hecho suyo el texto de la ponencia que estamos analizando, no estaría de más que firmara el Convenio sobre Créditos de Libre Elección que le remitió la Universidad de Barcelona hace aproximadamente un año y del que, al parecer, dicen no saber nada.

En cuanto a los estudios de Postgrado les recordamos igualmente que en Barcelona se imparte, desde hace años, esta actividad en la institución Formació Continuada Les Heures de la Universidad de Barcelona-Fundació Bosch i Gimpera. Pero es que además se realizan Masters en la Universidad del País Vasco, en la de Valladolid, en la de Sevilla y en la de Murcia, todo lo cual no debe ser muy del agrado de los ponentes ya que se manifiestan totalmente en contra de la utilización de estos términos y de que estas actividades se desarrollen en las universidades para "evitar ambigüedades, confusiones" y para que no nos creamos que estamos validados.

En lo que respecta a la homeopatía la enseñanza imple-

mentada cumple ampliamente los requisitos del "Program of Basic Teaching Standards in Homeopathic Medicine" elaborado por el *European Committee for Homeopathy* pero no parece ser esto lo que preocupa a los ponentes.

Lo que les preocupa es que los contenidos docentes estén definidos "para garantizar" que no se utilizarán en la sustitución de tratamientos con eficacia reconocida.

Por otra parte y en relación al prurito que manifiestan los ponentes en cuanto a si la formación en el ámbito universitario significaría "validar científicamente" determinadas prácticas, y sin volver a entrar en debates acerca de qué es y qué no es científico, así como quién tiene la potestad para calificarse de este modo etc., les recordamos que en la Universidad se imparten desde tiempos inmemoriales enseñanzas como Historia, Filosofía, Economía, Políticas, etc.etc.etc., en principio "nada científicas" sin que nadie se rasgue, por ello, las vestiduras ni pretendan convertirse por decreto en disciplinas experimentales. En este sentido resulta sorprendente el inmovilismo actual de algunos sectores académicos catalanes, inmovilismo que entra en contradicción con la tradición catalana de los últimos decenios que hizo de esta tierra un espejo en el que se miraban numerosos sectores culturales del resto del Estado español.

Por tanto una vez expuesto lo anterior consideramos que a nivel de Pregrado los estudiantes de medicina deberían acabar la formación universitaria conociendo los fundamentos básicos de la homeopatía, de la acupuntura y de la medicina naturista.

Y a nivel de Postgrado creemos que la formación de estas disciplinas debería, como ya se hace, implementarse en las universidades, y en escuelas de reconocido prestigio, en forma de ciclos formativos de tres años de duración, con las correspondientes horas de teoría y práctica, de manera tal que la formación rigurosa

de estos especialistas quedase garantizada en beneficio de la población y de la buena praxis.

En lo que respecta a la homeopatía los programas deberían cumplir como mínimo el "Program of Basic Teaching Standards in Homeopathic Medicine" elaborado por el European Committee for Homeopathy. En cuanto a la docencia esta sería implementada por cualificados médicos especializados en estas disciplinas con largos años de experiencia docente y profesional debidamente autorizados.

Sobre "Una reflexión sobre la antropología en la práctica médica"

Es este uno de los capítulos más brillantes de la ponencia donde se reflexiona sobre aspectos sumamente interesantes inherentes a toda praxis médica, de ahora y de siempre.

Es evidente que el autor de esta parte de la ponencia "ha bebido" en las fuentes de la antropología, lo que se deduce, no sólo por los planteamientos y los conceptos desarrollados sino también por la terminología empleada. El autor afirma directamente que la medicina oficial ha de enfrentarse a la denominada "paradoja de la asistencia médica actual".

La paradoja estribaría en el hecho de que a pesar del incremento del potencial curativo de la medicina convencional y del incremento de la esperanza de vida, se observa una progresiva insatisfacción en la población, relacionada en parte en los criterios del médico y en la calidad de la relación médico-enfermo. A su juicio la explosión de las medicinas alternativas, y el incremento de su demanda, son un ejemplo de esta paradójica situación. Es más, se afirma que la comprensión del fenómeno así como sus posibles soluciones, que pasan por cambios en las actitudes y en la formación de los profesio-

nales sanitarios, han de realizarse con otra metodología y desde otra perspectiva y para la consecución de ese fin los ponentes consideran que sólo los estudios antropológicos y sociológicos, "liberados del sesgo medicocéntrico de la medicina actual", son capaces de aportar los instrumentos necesarios. ¿Y como creen los autores que la antropología puede aportar soluciones?, pues sencillamente, aproximándonos a las diferentes formas de conceptualización de la enfermedad, a lo cual se prestan las medicinas alternativas.

Basándose en las aportaciones de Horacio Fábrega el autor, y con él el resto de ponentes, distinguen entre enfermedad objetivada y enfermedad sentida, bautizadas con los anglicismos "disease" e "illness" respectivamente.

Al "disease" se le identifica con la enfermedad que la medicina convencional diagnóstica y trata, es la enfermedad basada en la alteración anatómica, en el trastorno fisiopatológico, en la alteración molecular, y que es objetivable mediante pruebas analíticas o gráficas, la cual, a su vez, es llevada a la máxima expresión, a pesar de la confusión que el nombre pueda sugerir, por la medicina basada en la evidencia.

Por el contrario el "illness" se corresponde con la vivencia, con la sensación, es decir con el conjunto de reacciones personales, familiares, culturales y sociales que conforman la experiencia humana de enfermar.

Consideran los ponentes que la relación entre "disease" e "illness" no es unívoca, es decir, que una misma enfermedad orgánica puede producir vivencias muy diferentes y viceversa que sensaciones o vivencias perturbadoras no tienen que corresponderse con una enfermedad objetivada y como ejemplo ponen a las enfermedades psicosomáticas.

A continuación el autor se aproxima a los denominados "modelos explicativos" -

aportación de Arthur Kleinman-; es decir, al conjunto de ideas, principios y valores culturalmente condicionados que explicarían la enfermedad, así como la forma solucionarla.

Llegados a este punto los ponentes constatan que "el modelo explicativo" de los médicos de tradición positivista, colisiona a menudo con "el modelo explicativo" de los enfermos lo que condiciona el entendimiento y la comunicación necesaria en la relación médico-enfermo. Hasta aquí estamos casi totalmente de acuerdo con la exposición del autor y de los ponentes y es donde creemos que radica la brillantez de la exposición a la que nos referíamos al principio.

Sin embargo en, lo que podemos considerar, la segunda parte de este capítulo las expectativas generadas se volatilizan y a la hora de aportar soluciones se limitan a hacer una declaración de intenciones, olvidándose de lo que ellos mismos apuntaban al principio, a saber: que éstas (las soluciones) han de "fer-se des d'una altra perspectiva i amb una altra metodologia". Veamos:

Creen los ponentes que "el éxito" de las medicinas alternativas se fundamenta en la habilidad que muestran a la hora de trabajar sobre el illness y que el error o el fracaso de la autodenominada "medicina científica" radica en el progresivo alejamiento de la enfermedad sentida y su focalización exclusiva en la enfermedad objetivada, en el disease.

Creen que es éste el núcleo del conflicto, expresado en "la paradoja de la asistencia médica actual", que da lugar a la insatisfacción creciente, a la ineficacia terapéutica, al incremento de las demandas judiciales y al crecimiento de la demanda de las medicinas alternativas. ¿Qué solución plantean a la paradoja? Como parece ser que lo que más preocupa de todo este proceso es el incremento, el auge de disciplinas médicas "no científicas", la salida al impasse es

recuperar el trato afectuoso, la comunicación médico-enfermo, acercar el illness, que es lo que "los alternativos" hacen bien, y el disease. Creen, además, que es el médico, el licenciado en medicina y cirugía, el único capaz de fundir ambos aspectos al no poseer "los alternativos" la capacidad de trabajar sobre la enfermedad objetivada. ¿Cuál es el camino para conseguir la catarsis?, sencillamente el aprendizaje ¿de qué? según sus palabras "se trata de aprender a escuchar y a desarrollar habilidades hermenéuticas y comunicativas, y sobre todo, de cambiar nuestra disposición y nuestra mentalidad".

Vemos, pues, que los ponentes reducen "la paradoja médica" a un problema simple de comunicación.

Creemos sinceramente que se aproximan al fenómeno pero no acaban de entenderlo, se quedan en la superficie y parecen mostrar sólo preocupación por el auge de las medicinas alternativas y por la pérdida de protagonismo que esto pueda acarrear.

Se trataría entonces de competir con éstas con sus propias armas, esto es, escuchando, entendiendo al enfermo, asistiéndolo, que viene de ad-sistere, es decir se trataría de sentarse a su lado. ¿Qué podemos decir desde la Sección de médicos homeópatas al respecto?

1. Que todos los miembros de la sección somos Licenciados en Medicina y Cirugía, cosa que parecen olvidar o desconocer los ponentes.
2. Que estamos totalmente de acuerdo en que sólo los médicos pueden trabajar a la vez y con garantías sobre el illness i el disease. Volvemos a repetir que desde hace años estamos reivindicando que la homeopatía, la acupuntura y la medicina naturista, puesto que implican diagnóstico han de ser disciplinas exclusivamente médicas y en este

sentido se ha manifestado en diferentes ocasiones la OMC. Creemos que esto debe ser así por el bien de la profesión médica en su conjunto y de la población en general puesto que se necesitan garantías para enfrentarse al fenómeno que suponen el enfermo y la enfermedad.

3. Que reducir "la paradoja" a un problema de comunicación en sentido estricto revela, a pesar de las buenas intenciones, las limitaciones conceptuales del autor y los ponentes. Estos parecen no darse cuenta que la paradoja no es únicamente un problema de comunicación y toman como causa lo sólo es una consecuencia de un determinado modo de entender la vida, la salud y la enfermedad.

La medicina, y por supuesto la cirugía, que llamamos convencional ha conseguido importantes logros de los que todos nos podemos mostrar orgullosos pero el exclusivo enfoque de la patología como un trastorno molecular etc. y su exclusivo abordaje terapéutico desde la filosofía alopática, resultan insuficientes a luz de los conocimientos actuales.

El divorcio entre el illness y el disease no es la causa de la "paradoja médica", es el resultado de una particular hermenéutica médica propia del desarrollo histórico en el sentido amplio del término.

El cartesianismo imperante y la visión mecanicista de la vida no sólo excluyen del campo de visión todo aquello que no puede ser cuantificado y medido con arreglo a una serie de parámetros, imponen, en lo que a la medicina se refiere, una metodología de análisis que al diseccionar a los seres vivos en diferentes órganos, sistemas y funciones les hace perder la visión global olvidándose de que el "todo es algo más que la suma de las partes" como pone perfectamente de manifiesto Lud-

wig von Bertalanffy en su libro "La Teoría General de los Sistemas" por citar un ejemplo actual.

Este enfoque hace que al "individuo" se le vuelva "dividuo", hace que se pierda de vista el significado y la intencionalidad de multitud de respuestas biológicas y que, en última instancia, al síntoma se le considere una respuesta aberrante, como un fallo en los "mecanismos" que hay que corregir, alopáticamente, como sea.

El enfoque analítico, tan prolífico en otros momentos, muestra particular y especialmente sus limitaciones en el campo de la terapéutica en numerosas ocasiones porque ¿como abordamos con la medicina convencional un trastorno, ya sea una migraña, una parálisis etc. cuyo desencadenante haya sido una determinada situación emocional como por ejemplo un susto, una vejación, un conflicto amoroso etc.? ¿qué medicamentos contemplan dicha posibilidad? ¿cómo corregir la tendencia a padecer determinadas afecciones de forma más o menos crónica? ¿el trastorno molecular es la causa o la consecuencia? ¿por qué el uso sistemático e indiscriminado de antiinflamatorios, como expresaba un estudiante de medicina, cuando al mismo tiempo se estudia en fisiología lo maravillosa, precisa y necesaria que resulta la "itis" para resolver infinidad de lesiones?

Estas y muchas preguntas más podríamos plantearles a los ponentes pero creemos que son suficientes para poner de manifiesto que la "paradoja médica actual" no es solo un problema de comunicación.

El divorcio entre illness y disease lo que muestra son las limitaciones, y cuando decimos limitaciones queremos decir exactamente eso: limitaciones, de un determinado enfoque terapéutico, que el mismo se ha autocalificado de biomédico y científico.

Los médicos que hacemos uso frecuente de la homeo-

patía no hablamos, con las personas que demandan nuestros servicios, por virtuosismo, como insinúa el "médico-antrópologo" que ha escrito el capítulo.

Creemos que es importante hablar con los enfermos y que eso en sí mismo contiene un alto potencial curativo, sobre todo en los tiempos que corren, pero si hablamos y dedicamos tiempo a la consulta es porque resulta fundamental para el diagnóstico, el pronóstico y muy especialmente para establecer estrategias terapéuticas. Por tanto pretender retomar de "las medicinas alternativas" la habilidad para el manejo del "illness" para así resolver el conflicto, la paradoja, revela por un lado la superficialidad del análisis y por otro el desconocimiento de las bases teóricas y clínicas sobre "las medicinas alternativas" de los autores de la ponencia, lo cual tampoco nos debe extrañar puesto que ninguno de ellos, que sepamos, acredita formación alguna acerca de las materias sobre las que están versando.

Podríamos apostillar finalmente que para este viaje no hacían falta "las alforjas antropológicas" con la que el autor pretende enriquecer la ponencia.

Mucho nos tememos que los maestros, que debe haber tenido en la Facultad de Antropología, no dejarán de sonrojarse cuando comprueben como el "sólo los estudios antropológicos y sociológicos, liberados de la tendencia medicocéntrica de la medicina actual, son capaces de aportar instrumentos novedosos, válidos y aplicables en la solución de los problemas detectados en la práctica médica cotidiana", se reduce sencillamente a escuchar un poquito más al enfermo "porque se trata sencillamente de preguntar al enfermo, de aprender a escucharlo y desarrollar habilidades hermenéuticas y comunicativas", como hacen los alternativos ya que "mientras no lo hagan y no sea formado para hacerlo, la gente seguirá utilizando las medicinas

alternativas y seguirá criticando la medicina científica".

Creemos finalmente que lo auténticamente paradójico es que en una ponencia y debate sobre medicinas alternativas no estuviera presente, ni fuera invitado, ningún representante de estas terapias máxime cuando existen tres Secciones en el COMB, que en principio, las representan ¿sería de recibo una ponencia o debate sobre Pediatría en la que no estuviera presente ningún pediatra? Creemos que esto obedece a recelos y desconfianzas que deben ser superados y que ponen de manifiesto los prejuicios y las resistencias existentes en el colectivo médico, especialmente en los sectores institucionales, que expresan las dificultades que existen para admitir la diversidad de opciones terapéuticas que han existido y existen en el gran familia médica y en la sociedad.

Consideraciones finales

Las consideraciones finales de la ponencia creemos que han sido suficientemente contestadas en los capítulos correspondientes pero a modo de síntesis queremos reseñar:

1. Que la medicina homeopática surge como medicina científica cumpliendo los requisitos fundamentales de dicho método. Que el método experimental es una herramienta más de la ciencia y que no se deben solapar, de forma reduccionista, ambos conceptos.
2. Que la medicina homeopática ha sido desde sus orígenes una disciplina de ámbito exclusivamente médico y así se debe seguir considerando. Sin la licenciatura de medicina y cirugía el abordaje del complejo fenómeno que suponen la salud y la enfermedad carece de las mínimas garantías.

3. Que no estamos de acuerdo con ninguno de los términos utilizados para definirnos y mucho menos con el de medicina complementaria. Es potestad del médico, bajo el rigor y un estricto código ético, determinar cual es la terapéutica de elección en cada caso clínico concreto.
4. Que el hipocrático "primum non nocere", modernamente "principio de precaución", debe regir toda praxis médica. Y por esta misma razón ningún médico debe sustituir un tratamiento necesario.
5. Que la medicina homeopática es una herramienta terapéutica de primer orden como se demuestra en sus éxitos clínicos en plantas, animales, niños, adultos y ancianos. Desconocer esa realidad y achacar al, por otra parte fundamental, "efecto placebo" los beneficios terapéuticos de esta disciplina solo puede ser producto del desconocimiento.
6. Que es necesaria la regulación y oficialización de su enseñanza y de su práctica.
7. Que los estudiantes de medicina han de licenciarse conociendo los fundamentos básicos de la homeopatía, acupuntura y medicina naturista.
8. Que en el postgrado el estudio de la homeopatía debe ser realizado por escuelas acreditadas y/o por la Universidad en forma de ciclos formativos que cumplan sobradamente los requisitos exigidos por el "Program of Basic Teaching Standars in Homeopathic Medicine" del European Committee for Homeopathy.
9. Que los médicos y sus representantes hemos de considerar que la diversidad de sistemas terapéuticos existentes forma parte del rico patrimonio de la medicina de ahora y de siempre y que nos debemos mostrar respetuosos con las creencias de los enfermos y los ciudadanos de sociedades complejas, plurales y democráticas como las que, afortunadamente, hemos sido capaces de construir.