

# Necesidad de inclusión de la enseñanza de medicina no convencional en la medicina convencional para la región de Sudamérica

## Need for inclusion of non-conventional medicine teaching in conventional medicine programs for the South American region

Alberto Salazar-Granara\* 1,2,3

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es una institución que representa a la medicina convencional o alopática <sup>(1)</sup>, y que ha trabajado una serie de documentos que compilan acerca del estado del arte de la medicina no convencional (medicina tradicional o MT) en los países miembros.

“Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005” <sup>(2)</sup> es uno de los primeros documentos, a partir del cual se enuncia algunos datos importantes:

- A nivel global, y en la población en general, existe una alta frecuencia de uso de la medicina no convencional, aproximadamente un 80 % de la población la utiliza, y las plantas medicinales ocupan el primer lugar.
- Existen pocos sistemas de medicina tradicional formales, articulados o integrados a los sistemas sanitarios formales, tales como el Sistema de Medicina Tradicional China, el Sistema de Medicina Tradicional Ayurveda, el Sistema de Medicina Tradicional Unani, entre otros.
- Varios Estados miembros carecen de un marco legal y regulatorio para la medicina no convencional; sin embargo, la presencia de la medicina no convencional importada y autóctona se da en la mayoría. Por ejemplo, aunque en Sudamérica ningún país ha logrado formalizar un sistema de medicina no convencional, se reconoce que está presente y que se utilizan ampliamente las intervenciones con plantas medicinales.
- Solo en los países donde existen sistemas de medicina tradicional formales y reconocidos por sus Estados, se brinda formación especializada en medicina no convencional, desde el nivel de pregrado hasta el nivel de posgrado, en universidades, institutos y escuelas.
- Las terapias procedentes de la medicina no convencional se categorizan en intervenciones con medicación, que se basan en la aplicación de plantas medicinales, animales, y minerales; las intervenciones sin medicación emplean la acupuntura/acupresión, terapias manuales, terapias espirituales y ejercicios (qigong, yoga, meditación, entre otros).
- La presencia de posturas radicales, catalogadas como el entusiasmo, en la que se acepta sin reparo a la medicina no convencional, versus el escepticismo, en la que no se acepta de ninguna manera a la medicina no convencional, es una realidad que no permite la armonización entre los sistemas de la medicina no convencional y la medicina convencional.

Con este diagnóstico situacional que se realizó en torno a la medicina no convencional, la OMS recomienda a los Estados miembros algunas medidas, con el fin de que la medicina no convencional sea aprovechada al máximo en favor de la salud global. Las medidas son las siguientes:

- Política: de ser posible, articular la MT en el sistema nacional de salud, para lo cual deberán desarrollarse e implementarse políticas y programas nacionales sobre medicina tradicional.
- Seguridad, eficacia y calidad: promocionar la seguridad, eficacia y calidad de la MT a través de la ampliación de la base de conocimientos, la asistencia de asesoramiento sobre reglamentos y la garantía de buena calidad.
- Acceso: optimizar la disponibilidad y asequibilidad de la MT, dando prioridad a las personas de menos recursos.
- Uso racional: establecer el uso terapéutico racional de la MT entre los profesionales y los consumidores.

---

1 Universidad de San Martín de Porres (USMP), Facultad de Medicina Humana, Centro de Investigación de Medicina Tradicional y Farmacología. Lima, Perú.

2 Comité de Medicina Tradicional Alternativa y Complementaria del Colegio Médico del Perú. Lima, Perú.

3 Sociedad Peruana de Farmacología y Terapéutica Experimental (SOPFARTEX). Lima, Perú.

\* Autor corresponsal.

Luego de algunos años, la OMS realizó una reevaluación de los avances de los Estados miembros acerca de las estrategias recomendadas al inicio del nuevo milenio. Estas se plasman en el documento denominado “Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023”<sup>(3)</sup>, donde se registran algunos avances:

- Al 2005, 45 Estados miembros contaban con políticas sobre medicina tradicional, y para el 2012, el número de Estados miembros se elevó a 69.
- Al 2005, 92 Estados miembros contaban con reglamentación para los medicamentos herbarios, y para el 2021, el número de Estados miembros se incrementó a 119.
- Al 2012, los Estados miembros reportaron algunas dificultades con respecto a la normativa relacionada con la praxis de la medicina no convencional, tales como la falta de datos de investigación, la falta de supervisión y reglamentación a los proveedores de servicios y productos de la medicina no convencional, escasa formación y adiestramiento de los proveedores de servicios y productos de la MT, entre otros.

Aunque se observan avances en los puntos señalados en los diferentes documentos “Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional”, la última versión termina por recomendar a los Estados miembros prácticamente las mismas estrategias del 2002-2005, con la inserción de los siguientes:

- Integración, referente a la tipificación, evaluación de estrategias y establecimiento de criterios que permitan insertar la MT en la atención primaria de salud (APS) en el ámbito nacional.
- Seguridad y calidad para la evaluación de productos y servicios, certificación de los profesionales y metodología y juicios para calcular la eficacia.
- Capacidad para fiscalizar y sistematizar la publicidad y las aseveraciones de la MT.
- Acciones de investigación y desarrollo.
- Formación y capacitación de profesionales de la medicina tradicional.
- Información y comunicación, intercambio de información sobre políticas, reglamentos, características de los servicios y datos de investigaciones.
- Obtención de recursos de información objetivos y fiables para los usuarios.

Cabe resaltar la inclusión de la educación de la medicina no convencional en el sistema de la medicina convencional, en los países que integraron y formalizaron su sistema de medicina tradicional al sistema sanitario principal. Por ejemplo, en el caso del sistema de la Medicina Tradicional China, se cuenta con los siguientes datos:

- Educación oficial universitaria en medicina tradicional, dirigida a médicos, farmacéuticos y enfermeras.
- 30 universidades que brindan medicina tradicional.
- 3 colegios de medicina tradicional.
- 51 escuelas de tecnología médica en medicina tradicional.
- 170 institutos de investigación en medicina tradicional.
- 535 000 doctores en medicina tradicional.
- 83 000 farmacéuticos en medicina tradicional.
- Prácticas de medicina tradicional en centros asistenciales: 2500 hospitales de medicina tradicional y un total de 35 000 camas.

En contraste, en relación con educación en medicina no convencional para la región de Sudamérica, la OMS desarrolló otro documento que denominó “Reporte mundial sobre medicina tradicional y complementaria 2019”<sup>(4)</sup>, en el que los Estados miembros presentan sus avances globales en torno a las recomendaciones vertidas en los documentos “Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional”, lo que se describe a continuación:

- En Argentina, se reconoce a la acupuntura como un procedimiento médico que puede ser brindado por médicos, fisioterapeutas y kinesiólogos debidamente capacitados (pregrado y/o posgrado), y avalado por la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de Buenos Aires.
- En Bolivia, el Gobierno reconoce oficialmente programas de formación en medicina tradicional en el nivel de licenciatura universitaria y en el nivel técnico o no universitario.
- En Brasil, la formación en medicina tradicional se brinda a nivel universitario en programas de doctorado clínico o especializaciones en homeopatía, acupuntura y plantas medicinales.
- En Colombia, la formación en medicina tradicional se brinda a nivel universitario en programas de doctorado clínico o maestría en acupuntura, quiropraxia, homeopatía, osteopatía y plantas medicinales.

- En Perú, solo existe un programa de posgrado, de tipo especialización en terapias alternativas que está avalado por una universidad estatal.

Por otra parte, un estudio que revisó las mallas curriculares de los programas de Medicina y Enfermería en el Perú reportó un nivel muy bajo de inclusión de módulos o cursos con enseñanza en medicina no convencional <sup>(5)</sup>, que suma un total de 13, de los cuales 3 correspondieron a universidades públicas y 10 a universidades privadas; por otro lado, los cursos en su mayoría fueron electivos y de crédito bajo (1 o 2 créditos). Las universidades peruanas que incluyen la enseñanza en medicina no convencional en la carrera de medicina fueron:

- Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC)
- Universidad Nacional de Huancavelica (UNH)
- Universidad Nacional de Ucayali (UNU)
- Universidad Privada San Pedro, Áncash (USP)
- Universidad Andina del Cusco, Cusco (UAC)
- Universidad Peruana Los Andes, Junín (UPLA)
- Universidad Privada Antenor Orrego, La Libertad (UPAO)
- Universidad César Vallejo, La Libertad (UCV)
- Universidad de San Martín de Porres, Lima (USMP)
- Universidad Alas Peruanas, Lima (UAP)
- Universidad Privada San Juan Bautista, Lima (UPSJB)
- Universidad Científica del Sur, Lima (UCSUR)
- Universidad Privada de Tacna, Tacna (UPT)

Queda una brecha importante y primordial por cubrir, tanto en el nivel de pregrado como del posgrado, para la inclusión de la enseñanza de la medicina no convencional en los programas de medicina convencional en la región de Sudamérica. Esto es fundamental para lo que promueve la OMS, es decir, aprovechar al máximo la medicina no convencional en favor de la salud global, bajo una práctica segura, basada en la evidencia, e integrando y/o articulando a la medicina no convencional al sistema sanitario principal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tácuna-Calderón A, Moncada-Mapelli E, Lens-Sardón L, Huaccho-Rojas J, Gamarra-Castillo F, Salazar-Granara A. Estrategias de la Organización Mundial de la Salud en Medicina Tradicional y Reconocimiento de Sistemas de Medicina Tradicional. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2020; 13(1): 101-2.
2. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy 2002-2005 [Internet]. WHO; 2002. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67163>
3. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023 [Internet]. WHO; 2003. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241506096>
4. World Health Organization. WHO global report on traditional and complementary medicine 2019 [Internet]. WHO; 2019. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>
5. Valarezo-García C, Cartas US, Espinosa PV. Integración de la medicina alternativa en la malla curricular de las carreras de Medicina y Enfermería de las universidades peruanas. *Educ Méd*. 2019; 20(2): 118-24.

## Correspondencia:


Alberto Salazar Granara

Dirección: Av. El Corregidor 1531, Las Viñas. Lima, Perú.

Teléfono: 01 365 2300 extensión 151

Correo electrónico: [asalazarg@usmp.pe](mailto:asalazarg@usmp.pe)

© La revista. Publicado por la Universidad de San Martín de Porres, Perú.

 Licencia de Creative Commons. Artículo en acceso abierto bajo términos de Licencia Creative Commons. Atribución 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

## ORCID iDs

Alberto Salazar Granara  <https://orcid.org/0000-0003-1996-3176>