

# CAMbrella. Una red europea de investigación en medicina complementaria y alternativa

El estado actual de la medicina complementaria y alternativa (CAM) en Europa es heterogéneo en lo que respecta a la terminología utilizada, los métodos proporcionados, la prevalencia de su uso, así como los aspectos legales que regulan su utilización. Para mejorar el conocimiento sobre el "status quo" de la CAM en Europa se puso en marcha, en enero de 2010, un proyecto de coordinación financiado por la Unión Europea (UE) a través del 7.º Programa Marco (7PM), que tendrá una duración de 3 años, denominado CAMbrella.

## CAMbrella y el 7.º Programa Marco

El 7PM constituye la principal herramienta con la que cuenta la UE para financiar la investigación científica durante el período comprendido entre 2007 y 2013. El programa se estructura en 5 subprogramas específicos: cooperación, ideas, personas, capacidades e investigación nuclear. El programa de cooperación recibe dos tercios del presupuesto total del 7PM, y su objetivo es el de fomentar la investigación colaborativa entre países de la UE y países socios mediante proyectos de consorcios transnacionales en los que se vean involucrados tanto la industria como las instituciones académicas. Dentro del programa de cooperación hay 10 áreas temáticas clave, entre las cuales se encuentra el área de salud, que cuenta con un presupuesto total de 6.100 millones de euros durante los 7 años que dura el programa. Dentro del área de salud, y por primera vez en la historia del Programa Marco, en el 7PM se aborda de manera específica la medicina complementaria y alternativa, en concreto la necesidad de conocer su estado actual en el contexto europeo.

## Necesidad de una visión actualizada de la medicina complementaria y alternativa en Europa

El modelo europeo de CAM se caracteriza por una enorme heterogeneidad en todos sus aspectos. La gran diversidad y la pluralidad de opiniones y actitudes hacia la CAM, incluso dentro de una comunidad académica relativamente pequeña, dificulta el desarrollo de un plan de investigación coordinado en este campo. Por tanto, el desarrollo de un proyecto de coordinación integral financiado por la Comisión Europea que implicara a la sociedad científica permiti-

tiría allanar el terreno para el futuro de la investigación europea en el área de la CAM.

De manera específica es necesario desarrollar un conjunto claro de definiciones de CAM, incluyendo todas las modalidades practicadas en Europa, además de un conjunto de estrategias de investigación que permitan la comprensión de "cómo" la CAM se practica en la UE con respecto a las expectativas y necesidades de la población que elige la CAM como opción de modelo de salud. También ha de hallarse la mejor manera de desarrollar la investigación en CAM dentro de este marco para poder desarrollar un plan estratégico adecuado y práctico para la financiación de proyectos de I+D+i en este campo. Hemos de saber exactamente lo que está sucediendo dentro de la UE, lo que esperan las distintas partes interesadas y cómo esta información puede ser administrada de una manera eficiente, reflexiva y pragmática. Para lograr esto es prioritario identificar e incluir a los principales grupos de investigación en CAM dentro de la UE, y desarrollar una colaboración y cooperación estructurada entre ellos. También es necesario, por un lado, identificar a los actores internacionales más importantes en lo que respecta a la investigación en CAM buscando su consejo y la cooperación con ellos y, por otro lado, establecer vínculos sólidos con las organizaciones que representan intereses terapéuticos específicos (p. ej., homeopatía, hierbas medicinales y acupuntura).

## El panorama actual de la investigación en medicina complementaria y alternativa en Europa

La investigación en CAM en Europa se encuentra actualmente muy limitada debido a la escasa financiación, tanto en el ámbito público como en el privado. Por poner un ejemplo, en Reino Unido sólo el 0,0085% de los fondos destinados a la investigación biomédica se dedica a la investigación en CAM, mientras que más del 10% de la población de ese país utiliza la CAM cada año y aproximadamente el 50% de éstos se convierte en usuarios de CAM para toda la vida.

Además, esta área es de una importancia vital a niveles epidemiológico, económico y político dentro del campo de la salud pública, pues las recomendaciones europeas e internacionales (Asamblea Mundial de la Salud y la Declaración de Beijing) con respecto a la CAM apoyan la necesidad urgente de desarrollar una investigación estratégica

✉ Koldo Santos, MD, PhD  
Unidad de Tratamiento del Dolor, Unidad de Gestión  
Clínica Doña Mercedes, Dos Hermanas, Sevilla,  
España  
Correo electrónico: koldo@us.es

Jorge Vas, MD, PhD  
Editor. Unidad de Tratamiento del Dolor, Unidad  
de Gestión Clínica "Doña Mercedes". Dos Hermanas,  
Sevilla, España.

que permita una adecuada toma de decisiones (PE A6-0379/2006, Decisión n.º 1350/2007/CE, OMS, hoja n.º 134, revisado mayo de 2003).

## Formación y estructura del consorcio CAMbrella

Con estos antecedentes, y para dar respuesta a los interrogantes planteados en esta convocatoria del 7PM, se formó el consorcio CAMbrella, encargado de desarrollar el proyecto homónimo. El proceso de formación del consorcio se extendió desde 2007, momento en el que comenzaron las reuniones entre los diferentes grupos de investigación que previamente habían sido identificados y que a la postre formarían el consorcio hasta octubre de 2009, fecha en la que la propuesta fue aprobada por la Comisión Europea. La estructura de CAMbrella se sustenta en un consorcio internacional formado por 16 grupos académicos de investigación de 12 países europeos (fig. 1 y tabla 1), coordinado por un consejo de administración y dirigido por un comité científico que cuenta con el apoyo de un consejo consultivo

(formado, además de por asociaciones de pacientes, por numerosas asociaciones profesionales europeas de las distintas modalidades de CAM), asegurando así la participación del mayor número posible de partes interesadas en el proceso.

## Duración, objetivos generales y específicos del proyecto CAMbrella

Durante los 3 años de duración del proyecto CAMbrella (2010-2012), tanto los grupos de investigación que forman el consorcio apoyados por el Consejo Consultivo como otras organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud y el Instituto Samueli (Estados Unidos), unirán sus fuerzas para lograr los objetivos de un proyecto concebido para mejorar el conocimiento del estado actual de la CAM en Europa.

Los objetivos generales del proyecto incluyen:

- Establecer una red de investigación en CAM dentro de Europa.
- Evaluar la situación actual de la CAM en Europa.

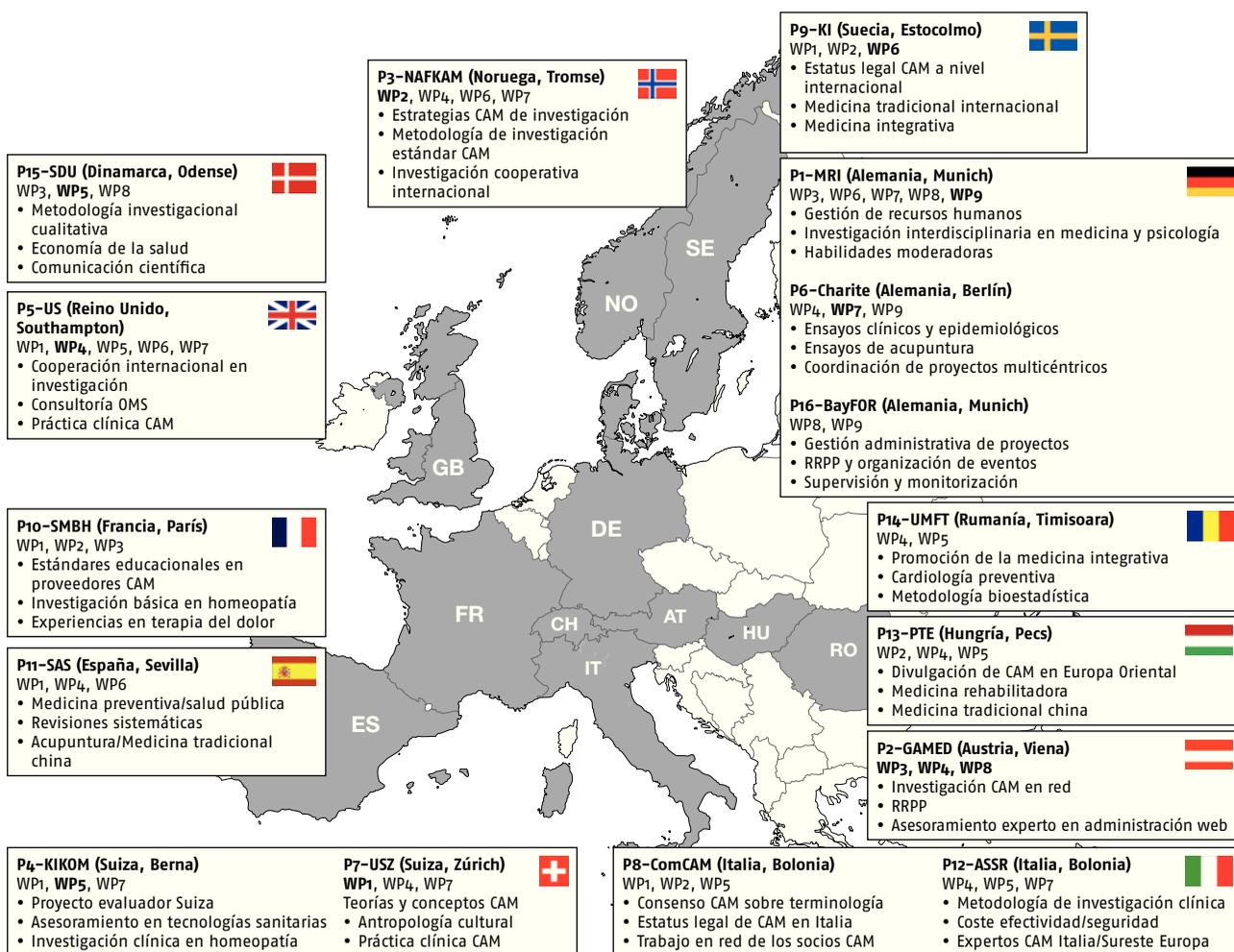


Fig. 1: Mapa con los 16 grupos de investigación que conforman el consorcio CAMbrella. CAM: medicina complementaria y alternativa; OMS: Organización Mundial de la Salud; WP: paquetes de trabajo (work packages).

**TABLA 1** Representantes de las instituciones que integran el consorcio CAMbrella

Nombre del beneficiario	País	Miembros activos
1 Technische Universität München-Klinikum rdl (Co)	Alemania	W. Weidenhammer <sup>CA,CC</sup> , M. Schagerl
2 Wiener Internationale Akademie für Ganzheitsmedizin	Austria	B. Reiter <sup>CC</sup>
3 Universitetet i Tromsø	Noruega	V. Fjønne <sup>CC</sup> , S. Wiesener, L. Salomonsen
4 Universität Bern	Suiza	K. von Ammon <sup>CC</sup> , M. Frei-Erb
5 University of Southampton	Reino Unido	G. Lewith <sup>CC</sup> , F. Bishop, S. Eardley, M Jong
6 Charité-Universitätsmedizin Berlin	Alemania	B. Brinkhaus <sup>CA,CC</sup> , D. McBride
7 Universität Zürich	Suiza	B. Uehleke <sup>CC</sup> , J. Metzger
8 Comitato Permanente di Consenso e Coordinamento per le Medicine Non-Convvenzionali in Italia	Italia	P. Roberti di Sarsina, I. Iseppato
9 Karolinska Institutet	Suecia	T. Falkenberg <sup>CC</sup> , J. Hoek
10 Université Paris 13	Francia	G. Delahaye, P. Escure
11 Servicio Andaluz de Salud	España	J. Vas, K. Santos Rey
12 Agenzia sanitaria e sociale regionale-Regione Emilia-Romagna	Italia	F. Cardini, S. Florindi
13 Pécsi Tudományegyetem-University of Pecs	Hungría	G. Hegyi
14 Univ de Medicina si Farmacie V. Babes Timisoara	Rumanía	S. Dragan
15 Syddansk Universitet	Dinamarca	H. Johannessen <sup>CC</sup> , N. Nissen, J. Sorensen, J. Madsen
16 Bayerische Forschungsallianz gemeinnützige GCDH	Alemania	F. Baumhöfener <sup>CA</sup> , M. Dlaboha

CA: consejo de administración. CC: comité científico

- Elaborar una hoja de ruta para la futura investigación europea en CAM (fig. 2) que permita llenar en un futuro los vacíos de conocimiento existentes mediante programas de investigación de excelencia, que proporcionen una base sólida para desarrollar una estrategia comunitaria de salud que ayude a optimizar la administración de la salud a los ciudadanos europeos en todos sus aspectos.

Para la consecución de estos objetivos, se han desarrollado otros objetivos más específicos, expuestos a continuación:

1. Elaborar una propuesta de consenso sobre terminología y definiciones utilizadas para describir las principales intervenciones en CAM que se utilizan clínicamente en Europa.
2. Crear una base de conocimiento que nos permita evaluar con precisión las demandas del paciente de CAM y la prevalencia de su uso en Europa.
3. Revisar la situación jurídica actual de la CAM en Europa.
4. Explorar las necesidades, creencias y actitudes de los ciudadanos de la UE con respecto a la CAM.
5. Explorar las perspectivas de los proveedores sobre el tratamiento de la CAM en Europa.
6. Proponer una estrategia de investigación apropiada que ayudará a desarrollar una mejor comprensión del uso de la CAM y su eficacia dentro del contexto de la UE en respuesta a las necesidades de los organismos que financian la salud, los proveedores y los pacientes. Se

tendrá en cuenta la eficacia, el coste, la seguridad y los requisitos legales para la producción de sustancias medicinales. Desarrollar un proceso de priorización de la futura estrategia de investigación de la UE, considerando las políticas actuales dentro de la UE.

7. Facilitar y promover una colaboración sostenible y de alta calidad de investigadores europeos en CAM.

## Estructura del proyecto CAMbrella: paquetes de trabajo

Para facilitar la consecución de los anteriores objetivos, el proyecto se divide en 9 paquetes de trabajo (WP) independientes pero interrelacionados. A continuación se exponen brevemente los 9 WP que trabajan para lograr los objetivos fijados:

1. *Terminología y definiciones (WP1)*. El primer paquete de trabajo se centra en identificar y analizar los términos y definiciones existentes en CAM, y proporcionar un conjunto básico de disciplinas y métodos de CAM utilizados en Europa. Basándose en estos resultados, y como último objetivo, se preparará una definición pan-Europea de CAM.
2. *Aspectos legales (WP2)*. En este paquete de trabajo se revisará el marco jurídico actual en los países que conforman la UE en lo que respecta a la CAM. Para ello se elaborarán una serie de informes en los que se describi-

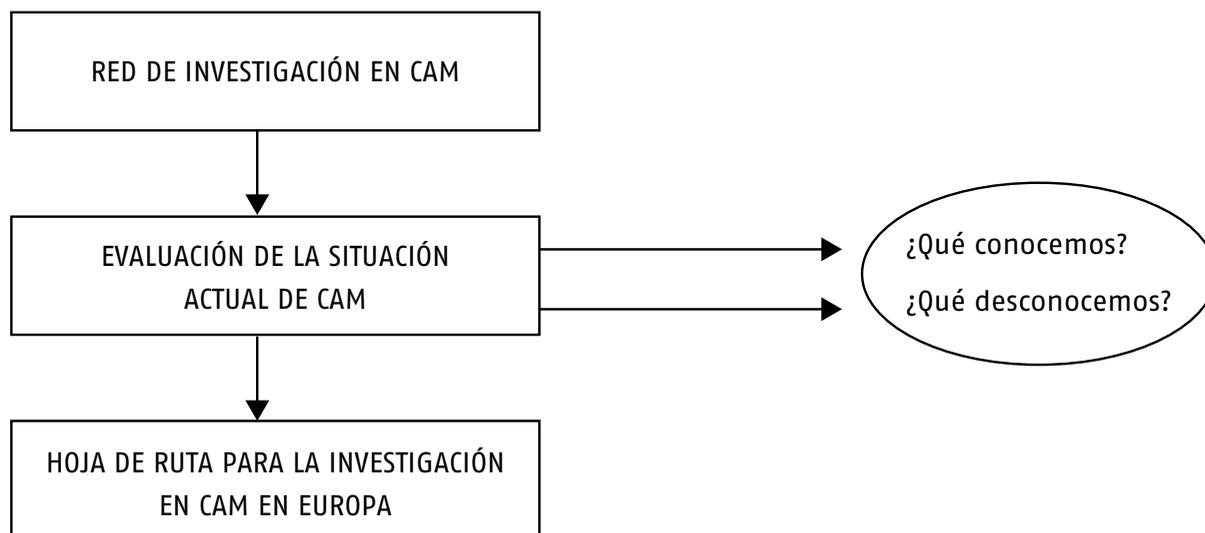


Fig. 2: Objetivos del proyecto CAMbrella. CAM: medicina complementaria y alternativa.

- rá tanto el estatus jurídico de la CAM como la regulación de los productos medicinales, y se analizará la situación y posibles obstáculos para la regulación a escala comunitaria de la CAM.
3. *Necesidades de los ciudadanos (WP3)*. El objetivo principal es conocer las necesidades de los ciudadanos europeos con respecto a la CAM, para lo cual se identificará, en primer lugar, a las partes interesadas e indicadores, estableciendo una visión de las necesidades y actitudes de los ciudadanos con respecto a la CAM.
  4. *Perspectiva de los pacientes (WP4)*. En este paquete de trabajo se establece como principal objetivo conocer la prevalencia de uso de la CAM entre los ciudadanos europeos.
    - En primer lugar se identificarán las principales patologías tratadas con CAM explorando las razones que impulsan a los pacientes a elegir este tipo de medicina. Para ello se realizará una revisión sistemática en la literatura científica acerca del uso de CAM en Europa.
    - En segundo lugar se desarrollará un cuestionario específico que nos permita en un futuro conocer la prevalencia de uso de CAM en Europa, traduciendo a distintos idiomas de la UE y pilotándolo en distintos países para evaluar su comprensión y homogeneidad. El objetivo es contar con una herramienta que sea consistente y con escasa o nula variabilidad al aplicarla en distintos países.
  5. *Perspectiva de los profesionales (WP5)*. Como principal objetivo, identificar los diferentes modelos de profesionales de la salud que proporcionan CAM en la UE. Conocer su grado de educación así como la agrupación en colegios profesionales, asociaciones privadas, etc. Además, es de vital importancia conocer los diferentes modelos de educación en CAM proporcionados en los distintos países, aspecto que se encuentra estrechamente

relacionado con las disposiciones legales existentes, exploradas por el WP2.

6. *Perspectiva global (WP6)*. En este paquete de trabajo se plantea como objetivo mapear la posición y estatus internacional de CAM en lo referente a la política sanitaria para conocer la situación de la UE. Es decir, identificar a los principales elementos de financiación de CAM tanto en el ámbito público como en el privado en distintos países de los otros 4 continentes para conocer sus prioridades a nivel de financiación estratégica de proyectos de investigación en materia de CAM (bases biológicas, seguridad, eficacia, coste-efectividad) y aprender así de su experiencia y perspectiva futura.
  7. *Hoja de ruta para la investigación de CAM en Europa (WP7)*. Como su propio nombre indica, este grupo de trabajo se encarga del objetivo principal del proyecto. Nutriéndose de los resultados obtenidos en los demás WP, ensamblará dichos resultados para así elaborar recomendaciones específicas en cuanto al futuro de la investigación en CAM en Europa una vez las necesidades, conocimientos y vacíos de conocimiento en cuanto a la CAM en Europa hayan sido identificados.
- Los 2 últimos WP se encargan de las labores técnicas del proyecto.
8. *Comunicación y disseminación (WP8)*. Paquete de trabajo que se encarga de facilitar la comunicación externa e interna, así como de disseminar los resultados de CAMbrella. Para ello coordina y desarrolla la página web de CAMbrella, desarrolla una estrategia de disseminación y organizará la conferencia final de CAMbrella en Bruselas en diciembre de 2012.
  9. Por último, el noveno paquete de trabajo (WP9) se encarga de la gestión, tanto a nivel científico como administrativo, para garantizar una correcta y eficaz ejecución, así como el logro de todos los objetivos del proyecto.

**TABLA 2** Papel del grupo del Sistema Andaluz de Salud en los proyectos CAMbrella

N.º	Acrónimo organizaciones participantes	WP1	WP2	WP3	WP4	WP5	WP6	WP7	WP8	WP9	N.º de PT/participante
		Terminología + definición de métodos CAM	Estatus legal y regulaciones	Necesidades y actitudes de los ciudadanos	Uso de la CAM: la perspectiva del paciente	Uso de la CAM: la perspectiva del proveedor	Perspectiva global	Hoja de ruta para futuras investigaciones CAM	Divulgación y comunicación	Administración	
1	MRI			X			X	X	X	0	5
2	GAMED			X	X				0		3
3	NAFKAM		0		X		X	X			4
4	KIKOM	X				0		X			3
5	US	X			0	X	X	X			5
6	Charité				X			0		X	3
7	USZ	0			X			X			3
8	ComCAM	X	X			X					3
9	KI	X	X				0				3
10	SMBH	X	X	X							3
11	SAS	X			X		X				3
12	ASSR				X	X		X			3
13	PTE		X		X	X					3
14	UMFT				X	X					2
15	SDU			0		X			X		3
16	BayFOR								X	X	2
N.º de participantes/WP		7	5	4	9	7	5	7	4	3	

CAM: medicina complementaria y alternativa; WP: paquete de trabajo.  
X: colaboran. 0: lideran.

## Papel de España en el consorcio CAMbrella

España se encuentra representada en el consorcio CAMbrella por el grupo de investigación perteneciente al Sistema Andaluz de Salud. Centran su labor principalmente en el desarrollo de la terminología (WP1), pilotaje y desarrollo del cuestionario europeo de uso de CAM (WP4), así como de contactar con las organizaciones latinoamericanas interesadas en la financiación de proyectos de CAM (WP6) (tabla 2).

## Estado actual del proyecto

El proyecto CAMbrella comenzó en enero de 2010 y finalizará en diciembre de 2012. Hasta la fecha se han celebrado

numerosas reuniones, tanto generales como específicas de los distintos WP, que han hecho posible que los informes necesarios para la continuación del proyecto hayan sido entregados de forma puntual y satisfactoria. Para más información, consultar las siguientes direcciones web:

- Descripción oficial del proyecto: [http://cordis.europa.eu/fetch?CALLER=FP7\\_PROJ\\_EN&ACTION=D&DOC=1&CAT=PROJ&QUERY=0124de4572a5:c2b4:4a799312&RCN=92501](http://cordis.europa.eu/fetch?CALLER=FP7_PROJ_EN&ACTION=D&DOC=1&CAT=PROJ&QUERY=0124de4572a5:c2b4:4a799312&RCN=92501)
- Página oficial de CAMbrella: <http://www.cambrella.eu/>