

UNA APROXIMACIÓN A LA MEDICINA COMPLEMENTARIA Y ALTERNATIVA EN EL CONTEXTO DE SU DESARROLLO COMO INDUSTRIA EN EL PERÚ

Javier Alberto González Chang ^{1,a}

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 16/01/2017
Aprobado: 23/01/2017

Autor corresponsal

Javier Gonzales Chang
javier.gonzalezch@essalud.gob.pe

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Ninguno

Citar como

González Chang JA. Una aproximación a la medicina complementaria y alternativa en el contexto de su desarrollo como industria en el Perú. Revista Peruana de Medicina Integrativa.2016;1(4):38-43.

RESUMEN

La presente revisión busca enfatizar y poner en foco la importancia de un esfuerzo coordinado para desarrollar la medicina complementaria y alternativa (CAM en inglés) en el Perú, en la próxima década, señalando que se requiere analizar, también, el entorno económico en función a la demanda real y las ventajas diferenciales que lo integran en la matriz de la industria de la salud, a fin de reafirmar las variables críticas para su desarrollo y sostenibilidad futura. También, se advierte la importancia de una sólida ejecución de investigación clínica en medicina complementaria y alternativa, por ser transversal entre los varios objetivos de consolidación, así como el compromiso de la academia, la industria y los órganos de decisión en relación a un adecuado marco normativo, para facilitar la materialización de una visión compatible al liderazgo sustantivo del Perú en la región.

Palabras clave: *Economía en Atención de Salud y Organizaciones; Salud Pública; Medicina alternativa y complementaria; Investigación (Fuente: DeCS)*

ABSTRACT

The present review seeks to emphasize and put in focus the importance of a coordinated effort to develop Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Peru in the next decade, noting the need to analyze the economic environment according to real demand and the differential advantages of integration in the matrix of the health industry, in order to reaffirm the critical variables for its development and future sustainability. Also, it's warned the importance of a solid execution of clinical research in CAM, as transversal element between the various objectives of consolidation, as well as the commitment of Academia, industry and decision-making authorities in relation to an adequate framework normative, to facilitate the materialization of a vision compatible with the substantive leadership of Peru in the region.

Key words: *Health Care Economics and Organizations; Public Health; Complementary Therapies; Research (Source: MeSH)*

LA REALIDAD DEL CAM EN EL PERÚ Y EL MUNDO

Definir la medicina complementaria y alternativa (CAM por sus siglas en inglés) abarca cierta complejidad por la variación de su significado según el ámbito geográfico o cultural, y por referirse a un gran número de intervenciones. Esta singularidad es quizá uno de los puntos más resaltantes a la hora de definir el marco de una investigación, por el hecho que los conceptos no son homogéneos, lo cual dificulta el abordaje de los alcances metodológicos ⁽¹⁾.

Esta variabilidad de conceptos es también una representación casi literal de su fragmentada situación en el sentido de su uso, aplicación y valoración por parte

de la comunidad científica internacional y el consumidor final (es decir el paciente).

De entrada, la CAM presenta serios retos: ¿cómo identificar un área de investigación económica si no está delimitada por definición de manera clara y precisa? probablemente no sea importante para un ensayo clínico, pero para un estudio de mercadeo sí presentará dificultades y, muy probablemente, lo identificará como una de las dimensiones que deben ser resueltas para poder desarrollar un mercado de servicios potencial. Por ello, se identifica como una prioridad estratégica la homogenización de la definición de medicina complementaria y alternativa a fin de cultivar su conocimiento y reconocimiento en la industria a desarrollar. Entre otras consideraciones estratégicas

¹ Jefatura de Investigación e Innovación de la Red Desconcentrada Rebagliati – EsSalud. Lima, Perú

^a Economista, MBA.

formuladas a nivel global ⁽²⁾, esta sería marcadamente particular.

Como consecuencia, este punto trae a colación el poder de la demanda como modelo económico, en el contexto del equilibrio de cualquier mercado. En ese sentido, no se puede demandar algo que no se conoce o no se sabe que puede brindar algún beneficio. En contraste, existe un sinnúmero de métodos, tratamientos y técnicas de CAM que se ofrecen independientemente (acupuntura, aromaterapia, etc.), y que son utilizados intensivamente de manera formal.

El mercado peruano no tiene cifras concretas con respecto a la comercialización de productos y servicios naturales relacionados directamente a la aplicación en tratamientos aceptados de CAM. Sin embargo, solo por tomar un ejemplo, se conoce un gran abanico de plantas de probable eficacia en tratamientos de enfermedades crónicas que están disponibles en el territorio nacional ⁽³⁾ para su investigación y desarrollo.

No obstante, un importante sector de este mercado está relacionado a productos de dudosa procedencia y elaboración, sin los mínimos estándares para el consumo humano, los cuales son ampliamente comercializados y adquiridos de manera informal por las personas, alegando a una “cultura de medicina tradicional” o a “tratamientos milagrosos”.

Bajo estos límites, se hace muy complicado hacer un análisis de la situación del mercado de bienes y servicios para la medicina complementaria en general en el Perú. Así pues, sin necesidad de extrapolar dicha coyuntura para un estudio en el resto de los países latinoamericanos, solo revisando la literatura académica, se llega a la primera conclusión de la gran dificultad para homogenizar, articular y regular esta industria en base a los lineamientos adecuados para desarrollar los factores de mercado de la CAM en la región.

Como dato vinculante, a nivel global, el mercado de las hierbas medicinales (que incluye materiales, preparaciones y productos finales) se está expandiendo rápidamente, convirtiéndose en una industria multimillonaria alrededor del mundo ⁽⁴⁾. Desde extractos, aceites esenciales, etc. con inversiones en mercadeo que están ampliando la demanda.

La experiencia internacional en medicina complementaria debe tomarse como una gran oportunidad para generación de alianzas estratégicas a todo nivel. Se identifica, sobre todo, la experiencia innovadora en China ⁽⁵⁾, el uso masivo en Japón ⁽⁶⁾, la cantidad de profesionales de medicina complementaria y alternativa en Australia ⁽⁷⁾, el desarrollo europeo ⁽⁸⁾ y

la sostenida demanda estadounidense ⁽⁹⁾, como buenos ejes referenciales para dar forma a la relación, pero con la academia en primer y fundamental término, ya que todo crecimiento y desarrollo del CAM está relacionado directamente con las necesidades de la investigación, columna vertebral de su evolución.

Analizar la situación de la medicina complementaria y alternativa, y su uso en Europa, ha sido el objetivo del proyecto financiado con fondos de la Unión Europea denominado “Red europea de Investigación en Medicina Complementaria y Alternativa (CAMbrella)” ⁽¹⁰⁾, que, sin duda, ha implicado un buen impulso en su consolidación a nivel internacional ⁽¹¹⁾. Pero estos esfuerzos aún son solo iniciales. Esta iniciativa ha abarcado un gran compromiso y ha sido materializado claramente por una visión estratégica, un alto componente ético y la seria búsqueda de alternativas médicas.

Entre los diversos hallazgos interesantes que tuvo CAMbrella, es el foco puesto a la recomendación para fijar una estrategia de la investigación de CAM a fin de incluir un amplio rango de diversos métodos para abordar la investigación, incluyendo un análisis comparativo de costo-efectividad a nivel cualitativo y cuantitativo.

Llama la atención el singular efecto que tuvo esta investigación en cuanto a la generalidad de sus hallazgos, dando a entender que, a pesar que la CAM en Europa goza de gran demanda, aún no se han articulado estrategias serias para su desarrollo basado en la evidencia y la investigación científica de calidad.

En cuanto al Perú, uno de los grandes aliados estratégicos, incluso para Sudamérica, es el Seguro Social del Perú – EsSalud, lo cual se sustenta en la sólida experiencia en medicina complementaria y alternativa, siendo considerado el pionero en la articulación de las medicinas en América al introducir la CAM en el sistema de salud pública. A la fecha, cuenta con centros especializados de atención y un centro de investigación acreditado localmente para investigaciones clínicas. Lo que lo convierte en un punto de referencia para el desarrollo de la CAM en el Perú.

A pesar de todo, existen dificultades en muchos ámbitos. Por ejemplo, aun en países desarrollados es difícil estimar la prevalencia real de CAM ⁽¹²⁾, porque los estudios relacionados son pobres y heterogéneos, con datos de poca calidad y confiabilidad. En otras palabras, hay mucho trabajo por hacer.

POTENCIAL DE DESARROLLO

Para hacer una síntesis acerca del potencial para un aumento sostenido de la demanda general de la CAM,

se enumeran las principales cualidades inherentes identificadas por los pacientes en este tipo de terapias. Entre los factores que se consideran diferenciales y que brindaron valuaciones significativas en estudios ⁽¹³⁾, podemos identificar: a) La medicina complementaria y alternativa tiene una mejor aceptación como método de terapia; b) Consideran como inefectiva a la medicina convencional para la enfermedad del paciente en específico; c) Consideran que la medicina convencional tiene efectos adversos significativos; d) El nivel de comunicación con los médicos de medicina complementaria y alternativa es mejor, lo cual brinda datos acerca de la importancia de la evidente necesidad de atención humanizada hacia los pacientes y, por último, e) La disponibilidad de la medicina complementaria y alternativa en su medio.

Además, entre los diferenciales centrados en la experiencia de la persona, podemos identificar el incremento de la capacidad del mismo paciente para restablecerse de su dolencia al tratar con productos naturales, incluso recibiendo atenciones psicológicas; además, la CAM está dedicada a la prevención de la enfermedad y el mantenimiento del bienestar, lo cual es altamente efectivo en el nivel de condición subóptima de la salud ⁽¹⁴⁾.

Entre sus condiciones de acción, por ejemplo, se encuentra enfocado como tratamiento alternativo contra enfermedades como el cáncer ⁽¹⁵⁾, pero sí existe evidencia que puede ser aplicada con éxito para aliviar dolencias secundarias relacionadas, sobre todo centrándose activamente en el componente emocional ⁽¹⁶⁾.

De hecho, existe una importante tendencia a valorar positivamente estos tratamientos, e incluirlos en su experiencia, pero como iniciativa propia del paciente y sin consulta previa a su médico de medicina convencional. Este aspecto debe ser abordado con interés para determinar los factores específicos de la demanda en el apartado de "preferencias del consumidor".

La aplicación óptima se da en el diagnóstico y tratamiento en un amplio rango de enfermedades crónicas ⁽¹⁷⁾. Aquí existe un claro posicionamiento. Además, es una medicina con buenos elementos para inferir una buena relación costo-efectiva ⁽¹⁸⁾, así como también resulta adecuada para procesos de prevención ⁽¹⁹⁾. Se enfatiza al bienestar en general, el control del dolor y tratamientos de efectivo complemento.

También, existen estudios con respecto al costo-beneficio relacionado a la capacitación del médico en CAM y el bienestar de sus pacientes. Es decir, los médicos capacitados en técnicas de medicina complementaria tienen mayor éxito en el sentido de proporcionar una

sensación de bienestar a sus pacientes en cuanto a la evolución de sus dolencias. Este punto demuestra que existe una amplitud de opciones que direccionan a un nuevo abanico de tratamientos del que puedan disponer los pacientes para su recuperación y que, por supuesto, con singular relevancia económica y lucrativa.

En esta misma línea, un estudio mencionado en el documento "Estrategia de la OMS sobre medicina Tradicional" indica que: *Los pacientes de médicos generales con capacitación en medicina complementaria y alternativa, incurren en menores gastos de atención sanitaria y registran tasas de mortalidad más bajas que los demás. Los menores gastos se debieron al menor número de ingresos hospitalarios y prescripciones de medicamentos* ⁽²⁰⁾.

También hay evidencia que los trabajadores de la salud prefieren el uso de la CAM, al igual que los proveedores de la industria de la salud ⁽²¹⁾. Es pertinente señalar que este estudio es otro buen punto de partida para ampliar una investigación que sustente nuevos modelos de atención basados en medicina complementaria y alternativa en el Seguro Social del Perú, que puedan tener resultados concretos y con beneficio cuantificable, sumando, incluso, a un contexto de análisis actuarial positivo.

Por otro lado, y a fin de dar un carácter global a este análisis, también existen barreras culturales cuando ciertos tratamientos de CAM son introducidos del país de origen a otros con una cultura diametralmente opuesta. Los alcances de este impacto, usualmente se evalúan con un estudio específico previo, en el cual también pueden ser de ayuda las directrices de un estudio de mercado. Un estudio de mercado es una investigación de carácter empresarial a fin de lograr introducir o posicionar productos o servicios con éxito.

Es importante recalcar que todo producto o servicio en el mercado se desarrolla y ofrece con un fin lucrativo, por tanto, el equilibrio entre la producción del mismo (que involucra acceso a materias primas y otros factores de producción) y su utilidad (ganancia) debe tener una coherencia positiva para que el empresario continúe abasteciendo del producto y, por tanto, la necesidad esté satisfecha.

La CAM, está dando buenos indicios para la creación de una industria grande e importante, y espera satisfacer las necesidades crecientes de la población con respecto a las nuevas posibilidades que está brindando este conjunto de opciones para la atención, en un contexto de muchos retos en la salud pública.

Es necesario recalcar la importancia de prestar la atención debida a los indicios de desarrollo de la

industria relacionada a la CAM en el Perú, que está perfilándose incluso a nivel internacional. Es una gran oportunidad para poder establecer las bases clústeres de negocio (conjunto de empresas interrelacionadas) y convertir al Perú en una potencia en el rubro.

RETOS

Existe aún una cierta reticencia por parte de un sector de profesionales de la salud convencional, a brindar validez científica a los hallazgos relacionados a la CAM, centrando su posición en la falta de ensayos clínicos en sus productos ⁽²²⁾, por lo que se considera estratégicamente vital el afianzamiento activo de investigaciones a este nivel, a fin de iniciar la consolidación de una base científica que soporte una industria creciente.

En ese sentido, la reciente inauguración del Centro de Investigación de Medicina Complementaria y Alternativa de EsSalud - Perú, se suma a este significativo esfuerzo. Este centro de investigación debería ser la piedra angular en el establecimiento de una industria local a nivel país, la cual está dando muestras interesantes con respecto a opciones alternativas de tratamiento y bienestar en general para enfermedades crónicas.

En el contexto global, la salud tiene una serie de cuestiones importantes en su afán de consolidarse como una industria moderna y actual ⁽²³⁾. Entre otros, resaltamos las preocupaciones por la erosión de los valores profesionales en la medicina convencional. Tan indispensables porque se trata de la atención a seres humanos. Precisamente, la CAM se fundamenta en la atención de la persona como un todo, como un sistema.

Son varias las investigaciones que refieren el bajo nivel de la relación entre el médico de medicina convencional y sus pacientes, especialmente en el poco tiempo que destina a conocer y ahondar el problema que aqueja al paciente ⁽²⁴⁾. Esta situación es una oportunidad para la medicina convencional, a lo que se suman los estudios que fortalecen las virtudes de la CAM. El reto está en posicionar la CAM como tal en los sistemas de salud. Los esfuerzos para lograrlo son considerables.

En otra dimensión del análisis, el incremento del consumo de bienes no saludables, como bebidas gaseosas o comida procesada con altos niveles de sal y azúcar, así como también el tabaco y el alcohol, es más alto en países subdesarrollados que en los países desarrollados ⁽²⁵⁾, lo que trae consigo un agravamiento de la salud pública, en sociedades con bajo gasto per cápita en salud según el sistema convencional.

Asimismo, la OMS, ha declarado en emergencia la salud pública por el uso de excesivos componentes no

naturales en miles de productos de consumo masivo. Esto puede representar también una oportunidad relacionada al desarrollo de productos alternativos, en los cuales la investigación en MEC puede tomarse como actor de primera línea.

Sin embargo, existen factores para considerar que la industria del consumo influye de cierta manera en los lineamientos de la OMS. En el caso puntual de la "Directriz sobre la Ingesta de Azúcares" del 2015, se tuvieron consideraciones favorables a los intereses de este sector ⁽²⁶⁾, que maneja miles de millones de dólares en una diversidad innumerable de productos. Se debe tomar en consideración a lo que se enfrenta el sistema de salud con respecto estas influencias particulares.

Por lo expuesto, un nicho de atención que puede ser activamente explotado, son los males derivados de la agitada vida moderna. Por ejemplo, existe una relación hallada en Europa entre el aumento de la ansiedad y depresión de personas jóvenes y la demanda de productos alternativos ⁽²⁷⁾ a la medicina convencional, como las hierbas medicinales, por el hecho que las consideran más seguras y efectivas.

En cuanto al Perú, su reto principal está en generar una voluntad decidida a nivel de actores y gobierno para establecer, primero, el plan estratégico de la CAM para el Perú, tomando en cuenta las variables de economía y mercado local. Ese direccionamiento formulará la visión a lograr en los próximos 10 años, y que establecerá, entre otros lineamientos, una hoja de ruta definida.

En síntesis, los retos se presentan en las siguientes palabras clave: planeamiento estratégico, atención personalizada, homogenización-difusión de conceptos aceptados de CAM en el Perú, investigación clínica, posicionamiento y fortalecimiento de la industria de productos y servicios relacionados.

DEMANDA Y MERCADO

Según Michael Porter, la cadena de valor de una organización lucrativa es un conjunto de actividades cuyo fin es diseñar, fabricar, comercializar, entregar y apoyar su producto, siendo el concepto "valor" aquello que, finalmente, ofrece la empresa y que conlleva a una satisfacción de necesidades del cliente ⁽²⁸⁾. Con un buen producto, la empresa se convierte en competitiva y así va desarrollando el mercado.

La satisfacción del paciente está relacionada a la competitividad ⁽²⁹⁾ que pueda interactuar en el sistema de salud, al brindan mejores y mayores servicios de salud. Eso significa que, en un contexto competitivo, y considerando la evolución de la industria de medicina

complementaria y alternativa, se proporcionarán mayores y mejores servicios relacionados a sus beneficios reales, por lo que estar a tono de esa evolución y crecimiento es una correspondencia de la cual debe derivar una responsabilidad en ser participantes activos, promoviendo su desarrollo y planteando una visión clara a futuro.

Un ejemplo definitorio: el crecimiento de la industria farmacéutica y el incesante desarrollo de nuevos y más efectivos fármacos, no ha disminuido la importancia de la medicina natural en muchas sociedades. Al contrario, tanto en países subdesarrollados como desarrollados se ha incrementado la demanda por productos naturales⁽³⁰⁾. Por ello, para consolidarlo es importante enfoque hacia regulación de la calidad, la seguridad y la eficacia de estos productos por la autoridad competente.

En este momento específico están dadas las condiciones para el desarrollo de la demanda de CAM, y se debe incentivar la consolidación de una industria de productos y servicios naturales, con un marco estratégico que busque convertir en el Perú en un referente de la industria de la medicina complementaria y alternativa en la región, sustentando también en sofisticados canales de distribución.

CONCLUSIONES

En suma, podemos identificar aspectos importantes para el desarrollo del segmento de mercado de la medicina complementaria y alternativa, que lo podemos sintetizar en tres dimensiones críticas muy importantes, desde el punto de vista del consumidor: la prevención, la esperanza a un tratamiento alternativo con un mayor costo-beneficio y una atención humanizada sustentada en la personalización del tratamiento.

Asimismo, se han identificado elementos de desarrollo local, que pueden servir de base para el desarrollo de una industria consolidada. Uno de estos elementos, y quizá el más importante, es la investigación clínica. No puede existir una industria de productos y servicios que ofrezca beneficios a la salud, sin haber sido comprobados de manera científica, a fin de respaldar su libre comercialización. Por lo que la investigación se considera vital y estratégica.

También es necesaria la voluntad de todos los actores que componen la medicina complementaria y alternativa, así como de sus proveedores. Entre estos actores se destaca al Gobierno, los servicios de salud pública y privada, las industrias de productos naturales y la academia.

En cuanto al Gobierno, es necesario que las autoridades peruanas se involucren con una visión de modernización, fomento y desarrollo de la CAM, en primer término, como rescate de un patrimonio nacional asentado en técnicas ancestrales de culturas milenarias y, en segundo término, como elemento inherente de competitividad que tiene significativos beneficios para la población. Del mismo modo, debe fortalecer el plan estratégico para la CAM a nivel país, en el que incluyan todos estos considerandos para una visión a diez años. Es también necesario el establecimiento de una red flexible y sinérgica de cooperación internacional.

En suma, el Perú se encuentra en una etapa que brinda las mejores condiciones globales para el desarrollo de una industria relacionada a la medicina complementaria y alternativa. Su potencial comparativo y competitivo es importante con respecto a los demás países de la región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Ng JY, Boon HS, Thompson AK, Whitehead CR. Making sense of “alternative”, “complementary”, “unconventional” and “integrative” medicine: exploring the terms and meanings through a textual analysis. *BMC Complement Altern Med* [Internet]. 2016 May 20 [cited 2017 Jan 12];16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4875612/>
- 2 NCCAM Third Strategic Plan: 2011–2015 [Internet]. NCCIH. 2011 [cited 2017 Jan 13]. Available from: <https://nccih.nih.gov/about/plans/2011>
- 3 Castañeda BC, Llica ER, Vásquez LI. Evaluación de la capacidad antioxidante de siete plantas medicinales peruanas. *Horizonte Médico* [Internet]. 2008 Dec 30 [cited 2017 Jan 13];8(1). Available from: <http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/196>
- 4 Skalli S, Jordan SA. Herbal and Traditional Medicines, Now and Future. In: Edwards IR, Lindquist M, editors. *Pharmacovigilance* [Internet]. Springer International Publishing; 2017 [cited 2017 Jan 12]. p. 145–59. Available from: http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-40400-4_14
- 5 Wang J, Xiong X. Current Situation and Perspectives of Clinical Study in Integrative Medicine in China. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2012 Apr 10;2012:e268542.
- 6 Yamashita H, Tsukayama H, Sugishita C. Popularity of complementary and alternative medicine in Japan: a telephone survey. *Complementary Therapies in Medicine*. 2002 Jun 1;10(2):84–93.

- 7 Frawley J. Complementary and alternative medicine in Australia: An overview of contemporary workforce features. *Australian Journal of Herbal Medicine*. 2016;28(4):103.
- 8 Susanne Schunder. Complementary and Alternative Medicine in Europe [Internet]. IHP. 2016 [cited 2017 Jan 12]. Available from: <http://ihpmagazine.com/complementary-and-alternative-medicine-in-europe/>
- 9 Institute of Medicine (US) Committee on the Use of Complementary and Alternative Medicine by the American Public. *Complementary and Alternative Medicine in the United States* [Internet]. Washington (DC): National Academies Press (US); 2005 [cited 2017 Jan 12]. (The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83799/>
- 10 Walach H. CAMbrella – Complementary Medicine Research in Europe. *Complement Med Res*. 2012 Nov 1;19(Suppl. 2):1–2.
- 11 De Herdt N, Schunder-Tatzber S. Before and after CAMbrella. *Complement Med Res*. 2014 Mar 24;21(2):82–3.
- 12 Eardley S, Bishop FL, Prescott P, Cardini F, Brinkhaus B, Santos-Rey K, *et al*. A Systematic Literature Review of Complementary and Alternative Medicine Prevalence in EU. *Complement Med Res*. 2012 Nov 1;19(Suppl. 2):18–28.
- 13 Vincent C, Furnham A. Why do patients turn to complementary medicine? An empirical study. *British Journal of Clinical Psychology*. 1996 Feb 1;35(1):37–48.
- 14 Golubnitschaja O, Baban B, Boniolo G, Wang W, Bubnov R, Kapalla M, *et al*. *Medicine in the early twenty-first century: paradigm and anticipation - EPMA position paper 2016*. EPMA Journal. 2016;7:23.
- 15 Cáncer: en detalles [Internet]. NCCIH. 2012 [cited 2017 Jan 11]. Available from: <https://nccih.nih.gov/node/3868>
- 16 Sagar SM. Evidence-based clinical practice guidelines for integrative oncology: complementary therapies and botanicals (2009). *J Soc Integr Oncol*. 2009;7(3):83–4.
- 17 Spence DS, Thompson EA, Barron S j. Homeopathic Treatment for Chronic Disease: A 6-Year, University-Hospital Outpatient Observational Study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2005 Oct 1;11(5):793–8.
- 18 Wonderling D, Vickers AJ, Grieve R, McCarney R. Cost effectiveness analysis of a randomised trial of acupuncture for chronic headache in primary care. *BMJ*. 2004 Mar 25;328(7442):747.
- 19 Kraft K. Complementary/Alternative Medicine in the context of prevention of disease and maintenance of health. *Preventive Medicine*. 2009 Aug;49(2–3):88–92.
- 20 Kooreman P, Baars EW. Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer. *Eur J Health Econ*. 2012 Dec 1;13(6):769–76.
- 21 Johnson PJ, Ward A, Knutson L, Sendelbach S. Personal Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) by U.S. Health Care Workers. *Health Serv Res*. 2012 Feb 1;47(1pt1):211–27.
- 22 Peña A, Paco O. Medicina alternativa: intento de análisis. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2007 Mar;68(1):87–96.
- 23 Rastegar DA. Health Care Becomes an Industry. *Ann Fam Med*. 2004 Jan 1;2(1):79–83.
- 24 Godoy MA. ¿Porqué la Medicina Complementaria? *Revista Chilena de Pediatría*. 2003 Jan;74(1):114–6.
- 25 Stuckler D, McKee M, Ebrahim S, Basu S. Manufacturing Epidemics: The Role of Global Producers in Increased Consumption of Unhealthy Commodities Including Processed Foods, Alcohol, and Tobacco. *PLOS Medicine*. 2012 Jun 26;9(6):e1001235.
- 26 Stuckler, D., Reeves, A., Loopstra, R., & McKee, M. (2016). Textual analysis of sugar industry influence on the World Health Organization's 2015 sugars intake guideline. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(8), 566-73.
- 27 Hritcu L, Cioanca O. Prevalence of Use of Herbal Medicines and Complementary and Alternative Medicine in Europe. In: Grosso C, editor. *Herbal Medicine in Depression* [Internet]. Springer International Publishing; 2016 [cited 2016 Dec 28]. p. 135–81. Available from: http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-14021-6_5
- 28 Porter ME. *Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. Simon and Schuster; 2008. 602 p.
- 29 Rivers PA, Glover SH. Health care competition, strategic mission, and patient satisfaction: research model and propositions. *J of Health Org and Mgt*. 2008 Oct 31;22(6):627–41.
- 30 Ajazuddin, Saraf S. Legal regulations of complementary and alternative medicines in different countries. *Pharmacogn Rev*. 2012;6(12):154–60.