

Riferimenti per la formazione in **Naturopatia**

Riferimenti per la formazione in
Medicina tradizionale / Medicina
complementare e alternativa



World Health
Organization

Riferimenti per la formazione in Medicina tradizionale / Medicina complementare e alternativa

Riferimenti per la formazione in Naturopatia



Riferimenti per la formazione in Medicina tradizionale / Medicina Complementare e Alternativa: parametri di riferimento per la formazione in Naturopatia.

1. Naturopatia. 2. Terapie Complementari 3. Riferimenti 4. Educazione. I. Organizzazione Mondiale della Sanità.

ISBN 978 92 4 15996 5 8 (Classificazione NLM: WB 935)

© **Organizzazione Mondiale della Sanità 2010**

Tutti i diritti riservati. Le Pubblicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità possono essere ottenute da: WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (Tel.: +41 22 791 3.264; fax: +41 22 791 4.857; e-mail: bookorders@who.int).

Le richieste di autorizzazione a riprodurre o tradurre le pubblicazioni dell'OMS - sia per la vendita o per la distribuzione non commerciale - devono essere indirizzate a WHO Press, all'indirizzo indicato sopra (Fax: +41 22 791 4806; e-mail: permissions@who.int).

Le denominazioni usate e la presentazione del materiale in questa pubblicazione non implicano l'espressione di alcuna opinione da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in merito allo status giuridico di qualsiasi paese, territorio, città o area o sulle proprie autorità, o riguardo alla delimitazione delle proprie frontiere o confini. Le linee tratteggiate sulle mappe rappresentano linee di confine approssimative per le quali non ci può non essere che pieno accordo.

La menzione di specifiche società o di certi produttori non implica che essi siano approvati o raccomandati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità a preferenza di altri di natura simile che non sono menzionati. Salvo errori e omissioni, i nomi dei proprietari dei prodotti si distinguono per la lettera iniziale maiuscola.

Tutte le precauzioni necessarie sono state prese dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per verificare le informazioni contenute nella presente pubblicazione. Tuttavia, il materiale pubblicato viene distribuito senza alcuna garanzia, espressa o implicita. La responsabilità per l'interpretazione e l'uso del materiale è a carico del lettore. In nessun caso l'Organizzazione Mondiale della Sanità sarà responsabile per danni derivanti dal suo uso.

Documento originale Stampato in Svizzera.

Traduzione Italiana a cura di Claudio Caputo, Christian Lunghi (Commissione Ricerca Naturaliter).

I contenuti di questo documento sono tratti da "Benchmarks for training in Naturopathy (WHO 2010) " liberamente tradotti ad uso didattico, senza scopo di lucro.

Riferimenti per la Formazione in Naturopatia

Contenuti

Contenuti	5
Ringraziamenti	7
Premessa	9
Prefazione	13
Introduzione	17
1. Origine e principi della Naturopatia	19
2. Formazione del medico naturopata	25
2.1 Risultati di apprendimento del programma di Tipo I.....	26
2.2 Programma	26
2.3 Competenze in medicina botanica (Fitoterapia)	28
2.4 Programma di Tipo II	31
3. Questioni di sicurezza	33
Riferimenti Bibliografici	34
Allegato 1: Glossario	39
Allegato 2: Consulta OMS sulla Fitoterapia, Milano, Italia	
20-23 novembre 2006 - elenco dei partecipanti	41

Riferimenti per la Formazione in Naturopatia

Ringraziamenti

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha grandemente apprezzato il supporto tecnico e finanziario fornito dalla Giunta Regionale della Lombardia, Italia, per lo sviluppo e la pubblicazione dei documenti inerenti la formazione di base, come parte dell'implementazione dei progetti di collaborazione con l'OMS nel campo della medicina tradizionale. La Giunta Regionale della Lombardia ha gentilmente ospitato e ha fornito sostegno finanziario per la Consultazione dell'OMS sulla Fitoterapia, tenutosi a Milano, Italia, nel novembre 2006.

Uno speciale riconoscimento di apprezzamento per il suo lavoro nel preparare il testo originale è dovuto al Dr. Dennis Patrick O'Hara, Direttore del Elliott Allen Institute for Theology and Ecology, University of St. Michael's College, Università di Toronto, Ontario, Canada.

L'OMS ringrazia i 274 revisori, tra cui esperti e autorità nazionali nonché le organizzazioni professionali e non governative, in 114 paesi che hanno fornito consigli e suggerimenti sulla bozza del testo.

Un ringraziamento speciale va ai partecipanti della Consultazione OMS sulla Fitoterapia (vedi Allegato 2) che hanno lavorato per la revisione e la finalizzazione della bozza del testo, nonché al Centro di Collaborazione per le Medicine Tradizionali dell'OMS presso l'Università Statale di Milano, Italia, in particolare al Prof. Umberto Solimene, Direttore, e al Prof. Emilio Minelli, Vice Direttore, per il loro sostegno all'OMS per l'organizzazione della Consultazione.

Riferimenti per la Formazione in Naturopatia

Premessa

I più antichi sistemi terapeutici esistenti utilizzati dall'umanità per la salute e il benessere sono chiamati Medicina Tradizionale o Medicina Complementare e Alternativa (TM / CAM).

In modo sempre più crescente, la TM / CAM è formalmente utilizzata entro gli esistenti sistemi di assistenza sanitaria. Se praticata correttamente, la TM / CAM può contribuire a proteggere e migliorare la salute e il benessere dei cittadini. L'uso appropriato delle terapie e dei prodotti della TM / CAM, tuttavia, richiede considerazione sulle questioni di sicurezza, sulla efficacia e sulla qualità. Ciò sta alla base della tutela dei consumatori e non è diversa, in linea di principio, da ciò che è alla base della moderna pratica medica. Sostenere i requisiti di base per la moderna pratica delle terapie di TM / CAM può supportare le autorità sanitarie nazionali nella adeguata adozione di leggi, di regole e della corretta concessione di licenze.

Queste considerazioni hanno guidato il lavoro della Giunta Regionale della Lombardia nell'ambito della TM / CAM che è stato per la prima volta incluso nel Piano Sanitario Regionale 2002-2004. Studi clinici e osservazionali nella Regione Lombardia hanno fornito un passo fondamentale nella valutazione della TM / CAM. Con l'aiuto dei dati di questi studi, una serie di provvedimenti governativi sono stati adottati al fine di creare un quadro per la protezione dei consumatori e dei fornitori. La pietra angolare di questo processo è stato il primo Protocollo di Intesa (MOU) per il Piano Quadriennale di Cooperazione che è stato firmato tra la Giunta Regionale della Lombardia e l'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il MOU ha evidenziato la necessità di rispettare alcuni criteri, tra cui: l'uso razionale della TM / CAM da parte dei consumatori; le buone pratiche; la qualità; la sicurezza; e la promozione di studi clinici osservazionali nell'ambito della TM / CAM. Quando furono pubblicate nel 2004, le *linee guida OMS per lo sviluppo dell'informazione dei consumatori sull'uso corretto della medicina tradizionale, complementare e alternativa* sono state incorporate in questo primo MOU.

Nella regione Lombardia, i cittadini svolgono un ruolo attivo nella loro salute e nelle proprie scelte di cura. La consapevolezza dei vantaggi così come dei rischi in ogni tipo di cura è quindi cruciale, anche quando un cittadino sceglie di utilizzare consapevolmente la TM / CAM. I consumatori hanno cominciato a sollevare nuove questioni relative alla sicurezza e all'efficacia di tutti i trattamenti e di tutti gli operatori della TM / CAM. Per questo motivo, la Giunta Regionale della Lombardia segue da vicino le linee guida dell'OMS sulla prassi della TM / CAM in modo da garantirne un uso appropriato attraverso la creazione di leggi e regolamenti in materia di competenze, controllo di qualità, sicurezza ed efficacia dei prodotti e di iter chiari circa la qualificazione professionale dei praticanti. La Giunta Regionale della Lombardia ha inoltre fornito supporto e collaborazione all'OMS per lo sviluppo di questa serie di documenti di riferimento per l'uso delle terapie TM / CAM tra cui Ayurveda, Naturopatia, Nuad Thai, Osteopatia, Medicina Tradizionale Cinese, Tuina e Medicina Unani.

La moderna pratica scientifica richiede un prodotto o una tecnica terapeutica che sia sicura ed efficace, nel senso che abbia indicazioni specifiche e le prove che la cura sia supportata da un'appropriata ricerca. Praticanti professionisti, politici e pianificatori, sia all'interno che all'esterno dei ministeri della salute, sono responsabili per avere aderito a tutto ciò, al fine di garantire la sicurezza e l'efficacia dei farmaci e delle pratiche per i loro cittadini. Inoltre, la sicurezza non riguarda soltanto i prodotti o le pratiche di per sé, ma anche come vengono utilizzate dai praticanti professionisti. Perciò è importante che i responsabili politici siano sempre più in grado di uniformare la formazione degli operatori perché un altro aspetto fondamentale è quello di tutelare sia i fornitori che i consumatori.

Sin dal 2002, il Piano Sociale-Sanitario della Regione Lombardia ha sostenuto il principio della libertà di scelta tra le diverse opzioni di assistenza sanitaria sulla base di prove e dati scientifici. In relazione ai parametri di riferimento in questi documenti, è possibile costruire una solida base di opzioni di assistenza sanitaria che aiuterà i cittadini ad esercitare il loro diritto di compiere scelte informate tra differenti tipi di pratiche di cura e prodotti selezionati.

L'obiettivo di questa serie di documenti di riferimento è quello di garantire che le pratiche di TM / CAM rispettino i livelli minimi di adeguate conoscenze, abilità e consapevolezza delle indicazioni e controindicazioni. Questi documenti possono anche essere utilizzati per aiutare a stabilire la regolamentazione e la registrazione degli usufruttori della TM / CAM.

Passo dopo passo si stanno delineando gli elementi fondamentali che garantiscano la sicurezza dei consumatori nell'uso della TM / CAM. La Giunta Regionale della Lombardia spera che tutto ciò sia un utile riferimento per le autorità sanitarie di tutto il mondo, e che tali documenti siano di aiuto ai paesi a stabilire legali e appropriati quadri normativi per la pratica della TM / CAM.

Luciano Bresciani Giulio Boscagli

Assessore alla Sanità Assessore alla Famiglia

Giunta Regionale della Lombardia e Solidarietà Sociale

Giunta Regionale della Lombardia

Riferimenti per la Formazione in Naturopatia

Prefazione

E' in atto un notevole aumento di popolarità delle varie discipline notoriamente conosciute come medicina tradizionale (TM) nel corso degli ultimi trent'anni. Per esempio, il 75% della popolazione del Mali e il 70% di quella del Myanmar dipendono dalle TM e dai praticanti la TM per l'assistenza primaria (1), mentre l'uso è notevolmente aumentato anche in molti paesi sviluppati, dove sono considerate parte delle medicine complementari e alternative (CAM). Per esempio, il 70% della popolazione in Canada (2) e l'80% di quella della Germania, hanno utilizzato, nella loro vita, la medicina tradizionale sotto forma di medicina complementare e alternativa.

Integrazione della medicina tradizionale nei sistemi sanitari nazionali

La medicina tradizionale ha forti radici storiche e culturali. In particolare nei paesi in via di sviluppo, i guaritori tradizionali o coloro che praticano questa medicina sono spesso ben conosciuti e rispettati nella comunità locale. Tuttavia, più recentemente, il crescente impiego di farmaci tradizionali combinato con le aumentate possibilità degli scambi fa sì che la pratica e il trattamento con le tradizionali terapie farmacologiche è, in molti casi, non più limitata ai paesi di origine. Questo può rendere ancora più difficile individuare operatori qualificati in medicina tradizionale in alcuni paesi.

Uno dei quattro principali obiettivi della strategia 2002-2005 dell'OMS per la medicina tradizionale è stato quello di aiutare i paesi di integrare la medicina tradizionale nei propri sistemi sanitari. Nel 2003, una risoluzione OMS (WHA56.31) sulla medicina tradizionale ha esortato gli Stati Membri, se del caso, di formulare e implementare i programmi nazionali e i regolamenti in materia di medicina tradizionale e medicina complementare e alternativa per sostenerne il loro corretto uso. Inoltre, gli Stati Membri sono stati sollecitati a integrare la TM / CAM nei loro sistemi nazionali di assistenza sanitaria, a seconda delle loro specifiche situazioni nazionali.

Più tardi, nel 2003, i risultati di un'indagine globale sulle politiche per la TM / CAM condotta dall'OMS hanno dimostrato che l'attuazione della strategia sta facendo progressi. Ad esempio, il numero di Stati Membri che riferiscono di avere una politica nazionale sulla medicina tradizionale è salito da cinque nel 1990, a 39 nel 2003 e 48 nel 2007. Gli Stati Membri con normative riguardanti i farmaci vegetali è aumentato da 14 nel 1986, a 80 nel 2003, e a 110 nel 2007. Gli Stati Membri con istituti nazionali impegnati in ricerche sulla medicina tradizionale o sui farmaci vegetali sono passati da 12 nel 1970, a 56 nel 2003, e a 62 nel 2007 (4).

(1) Presentazione da parte dei Governi del Mali e del Myanmar al Congresso sulle Medicine Tradizionali, Pechino, Repubblica Popolare Cinese, 7-9 novembre 2008.

(2) Prospettive sulla cure Complementari e Alternative, una raccolta di articoli preparati per la Health Canada, Ottawa, Health Canada, 2001.

(3) Annette Tuffs Heidelberg. Tre tedeschi su quattro hanno utilizzato rimedi naturali o complementari, *British Medical Journal* 2002, 325:990 (2 novembre).

(4) Strategie OMS 2008-2013 sulle medicine e Report da un'indagine OMS in materia di politica sulla medicina tradizionale e la regolamentazione delle medicine a base di erbe, 2005.

Idealmente, i paesi fonderebbero i propri sistemi di cura tradizionali e convenzionali in modo tale da sfruttare al massimo le migliori caratteristiche di ciascuno di essi e consentire così di compensare le debolezze dell'altro. Pertanto, la risoluzione del 2009 (WHA62.13) sulla medicina tradizionale ha ulteriormente esortato gli Stati Membri a considerare, se del caso, l'inclusione della medicina tradizionale nei propri sistemi sanitari nazionali. Come questo avvenga dipenderà dalle capacità nazionali, dalle priorità, dalla legislazione e dalle circostanze. Si dovrebbe considerare la prova di sicurezza, efficacia e qualità.

La Risoluzione WHA62.13 ha inoltre esortato gli Stati membri a prendere in considerazione, se del caso, la creazione di sistemi per la qualificazione, l'accreditamento e l'idoneità degli operatori professionisti della medicina tradizionale. Ha sollecitato gli Stati Membri ad assistere gli operatori a migliorare le loro conoscenze e competenze in collaborazione con i fornitori di cure convenzionali. L'attuale serie di parametri di riferimento per la formazione di base per i vari tipi di terapie di TM / CAM è parte dell'attuazione della risoluzione dell'OMS. Essa concerne forme di TM / CAM che godono di crescente popolarità (Ayurveda, Naturopatia, Nuad Thai, Osteopatia, Medicina Tradizionale Cinese, Tuina e Medicina Unani).

Questi parametri di riferimento rispecchiano ciò che la comunità di praticanti in ciascuno di queste discipline ritiene essere ragionevole sia per la formazione che per la pratica vera e propria, considerando centrale il tema della tutela dei consumatori e della sicurezza dei pazienti. Essi forniscono un punto di riferimento a cui la pratica attuale può essere confrontata e valutata. La serie dei sette documenti è destinata a:

- sostenere i paesi ad istituire sistemi per la qualificazione, l'accreditamento e l'idoneità dei praticanti la medicina tradizionale;
- assistere i praticanti a migliorare le loro conoscenze e competenze in collaborazione con i fornitori di cure convenzionali;
- consentire una migliore comunicazione tra i fornitori di cure convenzionali e cure tradizionali così come con altri operatori sanitari, studenti di medicina e ricercatori interessati attraverso adeguati programmi di formazione;
- sostenere l'integrazione della medicina tradizionale nei servizi sanitari nazionali.

I documenti descrivono modelli di formazione per i tirocinanti con differenti background. Essi elencano controindicazioni identificate dalla comunità dei praticanti, in modo da promuovere una pratica sicura e ridurre al minimo il rischio di incidenti.

Processo di Elaborazione e di Consultazione

Il migliore materiale per stabilire i parametri di riferimento proviene dai paesi dove le varie forme di medicina tradizionale in esame hanno origine. Questi paesi hanno istituito una istruzione formale o dei requisiti nazionali per il rilascio di autorizzazioni o per la pratica qualificata. Ogni riferimento di rilievo deve fare capo a tali norme nazionali e regolamenti.

La prima fase di stesura di questa serie di documenti è stata delegata alle autorità nazionali dei paesi di origine di ciascuna delle rispettive forme di medicina tradizionale, complementare o alternativa discussa. Questi progetti sono stati poi, in una seconda fase, distribuiti a più di 300 revisori in più di 140 paesi. Tra questi revisori figuravano esperti e autorità sanitarie nazionali, centri di collaborazione dell'OMS per la medicina tradizionale, e rilevanti organizzazioni professionali non governative internazionali e regionali. I documenti sono stati poi rivisti sulla base delle osservazioni e dei suggerimenti ricevuti. Infine, l'OMS ha organizzato incontri di consultazione per un'ulteriore revisione finale, prima della stesura.

Dr.Xiaorui
Coordinatore,
Department for Health System Governance

Traditional

Zhang
Medicine

and Service Delivery

Organizzazione Mondiale della Sanità

Introduzione

Mentre sempre più persone si rivolgono ai servizi sanitari complementari e alternativi per soddisfare le loro varie esigenze di salute, l'utilizzo di approcci naturopatici continua a crescere in popolarità (1,2,3). Questo documento inizia con una breve panoramica della professione del naturopata, della terminologia usata, seguita da una sintesi dei principi alla base della pratica naturopatica. Si riconosce che le pratiche naturopatiche possono includere vari aspetti, tra cui la distribuzione di prodotti naturopatici. Tuttavia, questi ruoli complementari sono considerati al di là dello scopo di questo documento, che mira solo a delineare i parametri per la formazione dei professionisti, ritenuto adeguato da parte della comunità dei praticanti, esperti e autorità di regolamentazione della Naturopatia.

In generale, la naturopatia privilegia la prevenzione, il trattamento e la promozione della salute ottimale attraverso l'uso di metodi terapeutici e modalità che incoraggiano il processo di auto-guarigione - la *vis medicatrix naturae*. L'approccio filosofico della Naturopatia comprende la prevenzione delle malattie, l'incoraggiamento della intrinseca capacità di guarigione del corpo, il trattamento naturale di tutta la persona, la personale responsabilità per propria salute e l'istruzione dei pazienti per promuovere la salute attraverso un adeguato stile di vita. La Naturopatia miscela la millenaria conoscenza delle terapie naturali con gli attuali progressi nella comprensione della salute e dell'essere umano stesso. Pertanto, la Naturopatia può essere nel complesso descritta come la pratica generale delle terapie della salute naturale.

Questo documento fornisce parametri di riferimento per la formazione professionale di base degli operatori naturopati; modelli di formazione per i tirocinanti con background differenti; e una revisione di ciò che la comunità degli operatori naturopati considera come controindicazioni, in modo da promuovere una pratica sicura e ridurre al minimo il rischio di incidenti.

Riferimenti per la Formazione in Naturopatia

Insieme, queste possono servire da riferimento per le istituzioni nello stabilire i sistemi di formazione, esame e rilascio di autorizzazioni che sostengano la pratica qualificata della Naturopatia.

1. Origine e principi della Naturopatia

E' possibile far risalire molti dei principi filosofici che stanno alla base pratica naturopatica agli insegnamenti dello Stoicismo nella Grecia antica e la pratica della medicina alla scuola di Ippocrate. Oltre a queste antiche radici, la pratica naturopatica emerse da un insieme di filosofie, tecniche, scienze e principi che hanno caratterizzato i sistemi di cura alternativi del diciottesimo e diciannovesimo secolo, in particolare quelle relative al vitalismo (4). Questi approcci alternativi tendevano a concentrarsi sia sulla promozione della salute che sui regimi di assistenza sanitaria a sostegno degli innati processi di auto-guarigione del paziente.

Alcuni delle fondanti influenze che definiscono la filosofia e la pratica naturopatica includono (5,6):

- le tecniche di idroterapia di Vincent Priessnitz (1799-1851) e Padre Sebastian Kneipp (1821-1897) in Europa, e John Harvey Kellogg (1852 - 1943) in America del Nord;
- il metodo Thomsoniano di Samuel Thomson (1769-1843) che adombrava/presagiva fisiomedicalismo (physiomedicalism), da cui emersero alcune forme di moderna fitoterapia;
- il metodo di cure naturali del Dr. Louis Kuhne (1823-1907), del Dr. Arnold Rickli (1823-1926) e del Dr. Henry Lindlahr (1862-1924) che sottolineavano un sano stile di vita all'aria aperta e alla luce solare, il vegetarianismo e la disintossicazione;
- l'omeopatia, derivata da Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755 – 1843);
- la scuola di Medicina Eclettica del Dr. Wooster Beach (1794-1868), che impiegava farmaci di origine botanica;
- la filosofia del vitalismo, che sosteneva che il corpo ha una innata intelligenza che si adopera costantemente per la salute, in modo che il ruolo dell'operatore è di aiutare questi sforzi nella collaborazione con i poteri curativi della natura attivi all'interno del corpo;
- le scuole di terapie manipolative, come l'Osteopatia, sviluppata dal Dr. Andrew Taylor Still (1828-1917) e la Chiropratica, sviluppato da Daniel David Palmer (1845-1913).

In Europa, l'approccio naturopatico alla salute si è evoluto dall'idroterapia e dalle pratiche di cure naturali sviluppate da Priessnitz, Kneipp, Kuhne e Rickli. In Nord America, il Dr. Benedict Lust è descritto come il fondatore della Naturopatia nel 1902, facendola derivare dalle cure naturali (7). La Naturopatia è stata regolamentata in varie regioni d'Europa e Nord America sin dal 1920. La pratica della Naturopatia può variare notevolmente, a seconda della storia della sua evoluzione, della normativa inerente la sua pratica, e le richieste del pubblico circa la medicina tradizionale e la medicina complementare e alternativa (TM / CAM) nella giurisdizione rilevante.

Dalla metà degli anni sessanta e sino agli anni ottanta, la Naturopatia ha goduto di una rinascita, per via del fatto che il pubblico in molte parti del mondo si è scoperto disincantato con i cosiddetti metodi della "medicina occidentale" e più interessato alle pratiche mediche olistiche che mettono maggiormente in risalto stili di vita sani, nonché la promozione della salute e la prevenzione delle malattie (8). Esistono varie modalità (cfr. riquadro 1). Non appena le università hanno cominciato a sottolineare la necessità di una ricerca credibile e di una validazione scientifica in ogni disciplina e la richiesta di "medicina basata sulle evidenze" (EBM) ha continuato a crescere, gli operatori naturopati professionisti hanno adeguato il loro curriculum agli elevati standard accademici e aumentato l'impegno per perseguire le conferme scientifiche dei metodi naturopatici. Per esempio, un consiglio internazionale per l'accreditamento delle scuole di Naturopatia fu istituito nel Nord America (9), così come fu istituita una agenzia centrale per esaminare i diplomati presso le scuole di Naturopatia (10,11). Questi sforzi di formalizzare e universalizzare gli standard della formazione teorica e pratica della Naturopatia stabilì nuovi parametri di riferimento e intensificò la discussione circa l'identità della professione.

Box 1 – comuni modalità naturopatiche (elenco non esaustivo)

Il seguente elenco non esaustivo mostra le modalità più comunemente usate nella pratica naturopatica:

- agopuntura
- medicina botanica (fitoterapia)
- counselling
- omeopatia
- idroterapia
- manipolazione naturopatica (naturopathic osseus manipulation)
- nutrizione (alimentazione)
- terapie fisiche (massaggio dei tessuti molli, elettroterapia, ecc.)

I principi che sono alla base della Naturopatia possono essere riassunti come segue:

- "Primo, non nuocere"
- agire in collaborazione con il potere curativo della natura
- ricercare, individuare e trattare la causa fondamentale della malattia
- trattare l'intera persona usando un approccio individualizzato
- insegnare i principi di un sano stile di vita e della prevenzione sanitaria

Mentre l'importanza posta su questi principi possono variare all'interno della Naturopatia, ogni versione cattura generalmente la stessa filosofia di fondo e gli stessi obiettivi.

Primo, non nuocere

Sebbene sembrerebbe una dichiarazione ovvia che dovrebbe essere attuata da qualsiasi professionista della salute, il detto attribuito al medico di epoca classica Ippocrate, che il medico deve "non nuocere" ai propri pazienti, ha una risonanza specifica in Naturopatia. Come nella maggior parte delle professioni sanitarie, metodi di indagine e modalità terapeutiche che fanno il minor danno per il paziente sono da preferire. Quando altri approcci di cura della salute sono necessari a causa della malattia del paziente, gli operatori naturopati professionisti sono addestrati a riconoscere questa situazione e inviare i pazienti a coloro che nella fattispecie possono fornire le cure necessarie (12).

Agire in collaborazione con il potere curativo della natura

Gli stoici dell'antica Grecia credevano che vi era un principio animatore, *logos*, che ha agito come una forza vitale per l'ordine dell'universo. Se gli esseri umani usassero la loro razionale capacità di comportarsi in sintonia con questo precetto, essi fiorirebbero. La Naturopatia, adottando questa filosofia Stoica, riconosce che lo stesso potere che ha fatto il corpo - cioè una intelligenza innata attiva sia nell'universo che all'interno del corpo umano - possa anche curare e guarire il corpo. Lavorando con questo potere curativo della natura - lavorare cioè con la *vis medicatrix naturae* del paziente - piuttosto che cercare di imporre un trattamento senza riguardo per la capacità intrinseca della persona di guarire, il naturopata cerca di aiutare il corpo, la mente e lo spirito del paziente a realizzare la guarigione desiderata (13).

Ricerca, individuare e trattare la causa fondamentale della malattia

Per ogni problema, c'è una causa. I naturopati sono più interessati nel cercare, identificare e trattare le cause che nel trattare i sintomi della malattia. Essi sostengono che se il sintomo di una malattia è temporaneamente eliminato o soppresso ma la causa di fondo è trascurata, allora il problema tornerà semplicemente, o potrebbe addirittura peggiorare nel tempo. La causa della malattia deve essere identificata ed eliminata se si vuole che la vera guarigione si verifichi. Questo richiede spesso un esame approfondito dello stile di vita del paziente, della dieta e della sua forza vitale (14).

Trattare l'intera persona usando un approccio individualizzato

I naturopati lavorano con una visione olistica della salute umana. Essi credono che gli esseri umani possano con più probabilità godere di una salute ottimale quando la loro dimensione fisica, psicologica, spirituale e ambientale sia totalmente integrata. Le persone che applicano questa visione alla loro salute sono meglio in grado di raggiungere i loro obiettivi e realizzare il loro potenziale. Essi hanno più probabilità di essere in armonia con se stessi, con gli altri e con il loro ambiente. Visto che ogni persona è diversa, il naturopata deve individualizzare i trattamenti per soddisfare le esigenze specifiche di ciascun paziente (15).

Insegnare i principi di un sano stile di vita e della prevenzione sanitaria

I naturopati insegnano i principi di un sano stile di vita e di una efficace prevenzione sanitaria. Essi insegnano ai propri pazienti le cause delle malattie in modo che essi siano meglio in grado di evitare le recidive. Inoltre, i pazienti dovrebbero essere coinvolti nel processo terapeutico in modo che possano essere in prima persona attori del loro recupero e imparare ad assumersi la responsabilità per la loro salute futura. Questo approccio di cooperazione tra il naturopata e il paziente ha mostrato di potenziare il paziente, il che fornisce ulteriore beneficio. Questo atteggiamento darà probabilmente luogo ad un'attitudine positiva nel paziente, che è portato a migliorare le possibilità di un ottimale recupero (16).

Riferimenti per la Formazione in Naturopatia

2. Formazione del naturopata

Regolamentare la pratica della Naturopatia e prevenirne la pratica da parte di operatori non qualificati richiede un adeguato sistema di formazione, esame e rilascio dei diplomi/titoli. I riferimenti per la formazione devono prendere in considerazione quanto segue:

- il contenuto della formazione;
- il metodo della formazione;
- a chi la formazione deve essere fornita e da chi;
- i ruoli e le responsabilità del professionista futuro;
- il livello di istruzione richiesto per iniziare la formazione.

Gli esperti in Naturopatia distinguono due tipi di formazione in funzione della formazione preliminare e dell'esperienza clinica dei tirocinanti.

I programmi della formazione di Tipo I sono destinati a coloro che non hanno precedente esperienza in campo medico o in altri tipi di formazione sanitaria. Sono programmi progettati per formare operatori naturopati qualificati ad esercitare la professione di primo contatto col paziente e a portare le cure di base, in modo indipendente o come membri di un team sanitario. Questo tipo di programma è costituito da un minimo di due anni di studio a tempo pieno (o suo equivalente) e da un minimo di 1500 ore, di cui non meno di 400 di tirocinio clinico. I candidati dovranno aver completato l'istruzione di scuola superiore o equivalente.

I programmi di formazione di Tipo II sono rivolti a coloro che hanno già una formazione in ambito sanitario (medicina occidentale, odontoiatria, chiropratica, osteopatia, ecc) che desiderano diventare operatori professionisti naturopati riconosciuti. I risultati di apprendimento dovrebbero essere paragonabili a quelle del programma di Tipo I.

2.1 Risultati di apprendimento del programma di Tipo I

I diplomati del programma di Tipo I devono essere in grado di:

- fornire una descrizione di base circa i principi e la pratica delle diverse discipline della medicina tradizionale, complementare e alternativa;
 - valutare la salute dei loro clienti di tutte le età con abilità e precisione ed essere in grado di comunicare tali informazioni in modo efficace ai propri clienti;
 - prescrivere trattamenti appropriati in conformità con i principi naturopatici usati;
 - consigliare medicinali tradizionali ai fini del trattamento e della prevenzione delle malattie e della promozione della salute;
 - preparare medicine tradizionali e buoni composti in accordo con la farmacopea ufficiale ed erogarli in modo appropriato;
 - monitorare, valutare e adattare, se necessario, la cure naturopatiche ad ogni cliente; educare i clienti e il pubblico in materia di promozione della salute e prevenzione delle malattie;
 - inviare i propri clienti ad altri operatori sanitari quando necessario e appropriato;
 - praticare eticamente e in conformità con i codici e le linee guida delle organizzazioni professionali rispettandone gli statuti, le regole, le leggi e gli organismi di regolamentazione.
-

2.2 Programma

Il programma di Tipo I include quattro principali aree di studio:

scienze di base

scienze cliniche

scienze naturopatiche, modalità e principi

formazione clinica e applicazione

Poiché alcune discipline di queste aree si sovrappongono, questa classificazione è solo destinata a fornire un indirizzo di massima dei corsi che vengono studiati.

Scienze di base include: anatomia, fisiologia, patologia.

Scienze cliniche include: conoscere la storia clinica del paziente; esame fisico; primo soccorso e medicina d'urgenza; igiene e salute pubblica.

Scienze Naturopatiche, modalità e principi include: storia della Naturopatia e della pratica naturopatica; cure naturali, nutrizione, idroterapia, medicina botanica/fitoterapia; omeopatia e sali di Schuessler; Floriterapia di Bach; gestione dello stress e consulenza sullo stile di vita; etica e giurisprudenza; corsi opzionali (luce e elettroterapia; iridologia; terapia dei tessuti molli; aromaterapia, agopuntura).

L'insegnamento clinico può includere tirocinio clinico con la supervisione di un tutor (preceptorship).

2.3 Competenze in medicina botanica (fitoterapia)

Le competenze in medicina botanica (fitoterapia) richiedono una formazione fondamentale nelle materie naturopatiche così come nelle materie specifiche di medicina botanica (fitoterapia). Tutti gli operatori naturopati ricevono un addestramento sull'uso e la composizione di prodotti contenenti piante medicinali. Essi devono essere esperti nella identificazione, conservazione, composizione e distribuzione dei rimedi erboristici. Essi dovrebbero essere in grado di identificare i rimedi erboristici più comunemente utilizzati nella loro regione e dimostrare conoscenze nella Farmacognosia, nella composizione e nelle pratiche di erogazione.

Per ciascuna di queste erbe medicinali, dovrebbero essere in grado di specificare le indicazioni, i dosaggi, le controindicazioni, i potenziali effetti negativi, i livelli di tossicità e le potenziali interazioni tra i rimedi erboristici e i prodotti farmaceutici o alimentari. Gli operatori dovrebbero conoscere e saper riferire sugli effetti collaterali negativi.

Entro la fine del programma di formazione, gli studenti dovrebbero avere la competenza nel settore dei farmaci botanici (rimedi fitoterapici) (6) e:

- avere una conoscenza di base della botanica; avere una comprensione della tassonomia e morfologia delle medicine botaniche (rimedi fitoterapici); essere in grado di riconoscere le medicine botaniche (rimedi fitoterapici), sia freschi che secchi, consoni al proprio livello di pratica;
 - essere in grado di classificare le piante in base alla loro azione - ad esempio se astringenti, emollienti, diaforetiche, ecc - e saper spiegare l'azione di una pianta in base alle indicazioni circa il suo uso;
 - comprendere l'azione farmacologica dei farmaci botanici (rimedi fitoterapici);
 - conoscere in dettaglio la gamma di dosaggio e tossicità delle medicine botaniche (rimedi fitoterapici) studiate nel programma di formazione;
 - conoscere in dettaglio le controindicazioni e le incompatibilità delle medicine botaniche studiate nel programma di formazione;
 - essere in grado di elencare le potenziali interazioni negative botanico-botanico, botanico-nutraceutici, botanico-farmaceutico e / o botanico-alimentare per i rimedi utilizzati nella pratica;
 - avere consapevolezza delle peculiarità dei prodotti e delle relative preparazioni, siano esse semplici o complesse;
 - avere una comprensione della composizione e dell'erogazione dei rimedi adeguata al proprio livello di pratica;
 - essere in grado di segnalare le reazioni avverse alle autorità competenti.
-

Tabella 1 - programma di formazione di tipo I (indicativo)

Nome del Corso	Ore di lezione frontale	Autoformazione/Studio assistito	Esercitazioni pratiche /di laboratorio/tirocinio	Ore di Credito
----------------	-------------------------	---------------------------------	--	----------------

Anno 1

Anatomia	48	36	12	4.0
Fisiologia	48	48		4.0
Patologia	24	24		2.0
Storia e pratica della Naturopatia	24	24		2.0
Cure naturali - principi	24	24		2.0
Tossicità, disintossicazione, pulizia	24	24		2.0
Idroterapia	24	12	12	2.0
Igiene e sanità pubblica	12	12		1.0
Psicologia e gestione dello stress	12	12		1.0
Primo soccorso, cure d'emergenza	12	6	6	1.0

Anno 2

Anamnesi e valutazione clinica	24	18	6	2.0
Digiuno, dieta, nutrizione	24	18	6	2.0
Omeopatia e sali di Schuessler	24	24		2.0
Erboristeria	24	24		2.0
Floriterapia di Bach	12	12		2.0
Luce/Elettroterapia	12	6	6	2.0
Manipolazione dei tessuti molli	12	4	8	2.0
Tirocinio di assistenza presso Operatore Naturopata professionista - Preceptorship	36	12	36	3.0
Tirocino clinico	96		84	8.0

2.4 Programma di tipo II

Il programma di tipo I può essere adattato ad un programma di tipo II che è progettato per consentire ad altri operatori sanitari di ottenere una ulteriore qualifica di operatore naturopata. Di conseguenza, la durata e il piano degli studi del programma di tipo II verterà su formazione di base e pratica e potrà variare da studente a studente. In ogni caso, la durata non dovrebbe essere meno di 1000 ore, di cui non meno di 400 ore di pratica clinica alla presenza di un tutor e il programma sarà adattato per includere qualsiasi contenuto del corso preso dal programma di tipo I che non era stato precedentemente trattato dallo studente.

3. Questioni di sicurezza

La comunità degli operatori naturopati riconosce un numero di controindicazioni nell'ambito della pratica naturopatica. Queste controindicazioni possono essere associate in via assoluta con le modalità stesse piuttosto che nell'uso specifico dei trattamenti naturopatici. Siccome la Naturopatia include interventi di agopuntura, nutrizione, terapie fisiche, counselling e altre tecniche, non è pratico il fornire un elenco completo di controindicazioni in questo documento. Invece, è raccomandabile che il riferimento sia fatto a pratiche sanitarie rilevanti per quanto riguarda le controindicazioni agli interventi da usare in naturopatia. Queste possono comprendere le pubblicazioni dell'OMS e dell'Ufficio Regionale dell'OMS come the *WHO Guidelines on basic training and safety in acupuncture*. (17,18,19).

Il principio primo della Naturopatia - *primum non nocere* - o "Primo non nuocere", esige che gli operatori naturopati professionisti pongano al primo posto la sicurezza del paziente. Correttamente formati gli operatori naturopati conoscono i limiti di, e le controindicazioni verso i prodotti e le modalità che essi utilizzano. Ad esempio, un operatore naturopata professionista adeguatamente formato e preparato invia immediatamente presso un'altra figura sanitaria un paziente quando le circostanze indicano che il benessere e la sicurezza dello stesso siano messi a rischio. L'invio si rende anche necessario quando il trattamento naturopatico non è tale da arrecare beneficio al paziente o tale da produrre il risultato positivo atteso.

L'invio del paziente presso altri professionisti è particolarmente indicato quando:

- si verifica o si sospetta una situazione pericolosa per la vita;
 - la diagnosi, la valutazione o il trattamento di una condizione specifica non rientra nell'ambito della Naturopatia;
 - la diagnosi, la valutazione o il trattamento di una condizione specifica impone competenze o tecnologie che non sono al momento disponibili per gli operatori naturopati;
 - una diagnosi non può essere confermata con la formazione e la tecnologia che è a disposizione dell'operatore naturopata;
 - la risposta al trattamento non è adeguata, o inspiegabilmente insoddisfacente, o le condizioni del paziente peggiorano;
 - un secondo parere è utile e necessario.
-

I suddetti invii presso altri professionisti possono ridurre il rischio di effetti avversi indiretti, che possono verificarsi quando un trattamento inadeguato viene somministrato; quando il trattamento è corretto ma viene ritardato o interrotto; quando si è in presenza di una diagnosi errata; o quando le terapie naturopatiche vengono somministrate nonostante non indicate.

Riferimenti bibliografici

1. Adams J, Sibbritt D, Young AF. Naturopathy/herbalism consultations by mid-aged Australian women who have cancer. *European Journal of Cancer Care (Engl)*, 2005, 14(5):443-447.
 2. Bensoussan A et al. Naturopathic and western herbal medicine practice in Australia - a workforce survey. *Complementary Therapies in Medicine*, 2004, 12(1):17-27.
 3. Stewart D, Weeks J, Bent S. Utilization, patient satisfaction, and cost implications of acupuncture, massage, and naturopathic medicine offered as covered health benefits: a comparison of two delivery models. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 2001, 7(4):66-70.
 4. Pizzorno JE. Naturopathic medicine. In: Micozzi MS, ed. *Fundamentals of Complementary and Alternative Medicine*. New York, Churchill Livingstone, 1998:164.
 5. Griggs B. *Green pharmacy: the history and evolution of Western herbal medicine*. Rochester, VT, Healing Arts Press, 1981.
 6. Kirchfield F, Boyle W. *Nature doctors*. Portland, OR/East Palestine, OH, Medicina Biological/Buckeye Naturopathic Press, 1994.
-

7. Cody G. History of naturopathic medicine. In: Pizzorno JE, Murray MT, eds. *Textbook of naturopathic medicine*. New York, Churchill Livingstone, 1999:17.
8. Hough HJ, Dower C, O'Neil EH. *Profile of a profession: naturopathic practice*. San Francisco, Center for the Health Professions, University of California, 2001:8.
9. Council on Naturopathic Medical Education (CNME), United States of America (<http://www.cnme.org/>, accessed 1 July 2007).
10. North American Board of Naturopathic Examiners (NABNE), United States of America (<http://www.cnme.org/>, accessed 1 July 2007).
11. Naturopathic Physicians Licensing Examinations (NPLEX), United States of America (<http://www.cnme.org/>, accessed 1 July 2007).
12. Pizzorno JE. Naturopathic medicine. In: Micozzi MS, ed. *Fundamentals of Complementary and Alternative Medicine*. New York, Churchill Livingstone, 1998:173.
13. Lindlahr H. *Nature cure*. Chicago, Nature Cure Publishing Company, 1924.
14. Trattler R. *Better health through natural healing*. New York, McGraw-Hill, 1985:5-9.
15. Murray MT, Pizzorno JE. *Encyclopedia of natural medicine*. Rocklin, CA, Prima Publishing, 1991:6-11.

16. Bennett P. Placebo and healing. In: Pizzorno JE, Murray MT, eds. *Textbook of naturopathic medicine*. New York, Churchill Livingstone, 1999.

17. *Guidelines on basic training and safety in acupuncture*. Geneva, World Health Organization, 2003.

18. *WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems*. Geneva, World Health Organization, 2004.

19. *WHO guidelines for assessing quality of herbal medicines with reference to contaminants and residues*. Geneva, World Health Organization, 2007.

20. *Definition of naturopathic health care*. Bastyr College of Naturopathic Medicine, United States of America (<http://www.bastyr.edu/academic/naturopath/default.asp>, accessed 1 July 2007).

Allegato 1: Glossario

Disintossicazione naturopatica

Metodi come il digiuno, esercizio fisico, idroterapia e farmaci tradizionali per eliminare i composti endogeni o i prodotti di scarto dai tessuti e dal sangue.

Iridologia

Metodo di diagnosi che individua le condizioni dei vari organi e delle parti del corpo tramite l'esame dell'iride dell'occhio.

Cura naturale

Sistema per il trattamento della malattia con elementi naturali quali acqua, aria, alimentazione, erbe e sole, sviluppato nel diciannovesimo secolo in Europa.

Manipolazione naturopatica (naturopathic osseous manipulation)

Tattamento che comporta la manipolazione manuale o meccanica delle articolazioni per ripristinarne il normale allineamento e la funzione.

Naturopatia

Professione di assistenza sanitaria che predilige la prevenzione, il trattamento e la promozione di una salute ottimale attraverso l'uso di metodi terapeutici e modalità che favoriscono il processo di auto-guarigione - la *vis medicatrix naturae* (20).

Forza Vitale

L'energia fondamentale che anima il corpo, *Chi* per la medicina cinese e *Prana* per la medicina Ayurvedica.

Allegato 2: Consultazione OMS sulla Fitoterapia, Milano, Italia.

20-23 novembre 2006 - elenco dei partecipanti.

Partecipanti

Dr. Anis Ahmad **Ansari**, Consigliere del Governo Indiano, Dipartimento di Ayurveda, Yoga, Unani Siddha e Omeopatia, Ministero della Salute e Welfare della Famiglia, New Delhi, India

Prof. Madhaw Singh **Baghel**, Direttore Istituto di insegnamento post-laurea e ricerca in Ayurveda, Gujarat Ayurved University, Jamnagar, Gujarat, India

Dr. Pauline **Baumann**, Presidente del Consiglio di Amministrazione del National College of Naturopathic Medicine, Portland, Oregon, Stati Uniti d'America

Dr. Iracema de Almeida **Benevides**, Consulente e Consigliere tecnico, National Policy of Integrative and Complementary Practices, Ministero della Salute, Brasilia, Brasile

Dr. Gabriela **Crescini**, Biologo, Centro di Collaborazione per le Medicine Tradizionali dell'OMS, Centro di Ricerca di Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicina Naturale, Università Statale di Milano, Milano, Italia

Prof. Vincenzo **De Feo**, Professore di Botanica Medica, Dipartimento di Farmacia, Università degli Studi di Salerno, Fisciano, Italia

Prof. Anna Maria **Di Giulio**, Professoressa di Farmacologia, Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria, Scuola di Medicina San Paolo, Università di Statale di Milano, Milano, Italia

Dr. Raja **Dorai**, Presidente Umbrella Association of Traditional and Complementary Medicine Malaysia, Penang, Malaysia

Dr. Girish Chandra **Gaur**, Technical Officer (Ayurveda), Dipartimento di Ayurveda, Yoga, Unani Siddha e Omeopatia, Ministero della Salute e Welfare della Famiglia, New Delhi, India

Prof. Hakeem Said Ahmed **Gill**, Altrincham, Cheshire, Regno Unito

Dr. Gaetano **Guglielmi**, Direzione Generale per l'UE e le Relazioni Internazionali, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Roma, Italia

Dr Deepika **Gunawant**, Presidente della British Association of Accredited Ayurvedic Practitioners, Hounslow, Middlesex, Regno Unito

Dr. Mona M. **Hejres**, Education Medical Registrar, Office of Licensure and Registration, Ministero della Salute, Manama, Regno del Bahrain

Prof. Jing **Hong**, Deputy Director-General, Department of Science, Technology and Education, State Administration of Traditional Chinese Medicine, Pechino, Cina

Prof. Vinod Kumar **Joshi**, Facoltà di Ayurveda, Banaras Hindu University, Varanasi, India

Mr. Hermann **Keppler**, Preside del College of Naturopathic Medicine and Complementary Medicine, East Grinstead, West Sussex, Regno Unito

Prof. Yun Kyung **Kim**, Department of Herbal Medicine, College of Pharmacy, Università di Wonkwang, Iksan, Jeonbuk, Repubblica di Corea

Prof. Su Kyung **Lee**, Department of Rehabilitation of Korean Medicine, Centro Medico Universitario di Wonkwang, Iksan, Jeonbuk, Repubblica di Corea

Dr. Iva **Lloyd**, Presidente della Canadian Association of Naturopathic Doctors, Toronto, Ontario, Canada

Dr. Gianluigi **Marini**, fondatore e membro della Società Italiana di Medicina Scientifica Ayurvedica di Milano, Comano, Svizzera

Dr. Michael **McIntyre**, Presidente della European Herbal Practitioners Association, Oxford, Regno Unito

Prof. Emilio **Minelli**, Deputy Director, Centro di Collaborazione per le Medicine Tradizionali dell'OMS, Centro di Ricerca di Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicina Naturale, Università Statale di Milano, Milano, Italia

Dr. Ummu Zareena **Mohamed Thoureek**, Medical Officer, Ayurvedic Teaching Hospital, Colombo, Sri Lanka

Dr. Mahmoud **Mosaddegh**, Preside Decano Traditional Medicine and Materia Medica Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Teheran, Iran [*Co-Chairperson*]

Dr. Susanne **Nordling**, Presidente della Nordic Co-operation Committee for Non-Conventional Medicine, Sollentuna, Svezia

Dr. Dennis Patrick **O'Hara**, Direttore dell'Elliott Allen Institute for Theology & Ecology, University of St. Michael's College, University of Toronto, Ontario, Canada [*Co-Rapporteur*]

Ms. Shawn **O'Reilly**, Direttore Esecutivo della Canadian Association of Naturopathic Doctors, Toronto, Ontario, Canada

Dr. Tabatha **Parker**, Direttore Esecutivo della Natural Doctors International, Portland, Oregon, Stati Uniti d'America

Mrs Vicki **Pitman**, Consiglio di Amministrazione della European Herbal Practitioners Association, Bradford-on-Avon, Wiltshire, Regno Unito [*Co-Rapporteur*]

Dr. Amarasiri **Ponnamperuma**, Assistant Commissioner (Technical), Department of Ayurveda, Ministry of Indigenous Medicine, Maharagama, Sri Lanka

Dr. Angelo Giovanni **Rodrigues**, Coordinatore, Area of Medical Plants and Herbal Medicines, Ministero della Salute, Brasilia, Brasile

Dr. Iftikhar Ahmad **Saifi**, Unani Practitioner, Academy of Complementary Medicine, Dubai, Emirati Arabi Uniti

Prof. Motoyoshi **Satake**, Professore, Institute of Environmental Science for uman Life, Ochanomizu University, Tokyo, Giappone

Dr. Shriram Sheshgir **Savrikar**, Vice Chancellor, Gujarat Ayurved University, Jamnagar, Gujarat, India

Ms. Lucia **Scrabbi**, Unità di Pianificazione della Direzione Generale della Sanità, Governo Regionale della Lombardia, Milano, Italia

Prof. Umberto **Solimene**, Direttore del Centro di Collaborazione per le Medicine Tradizionali dell'OMS, Centro di Ricerca di Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicina Naturale, Università Statale di Milano, Milano, Italia

Dr. Lucio **Sotte**, Direttore del Giornale Italiano di Medicina Tradizionale Cinese, Fondazione Matteo Ricch, Civitanova Marche, Italia

Dr. V. Prasad **Vummadisingu**, Direttore della National Academy of Ayurveda, Governo Indiano, New Delhi, India

Riferimenti per la Formazione in Naturopatia

Dr. Jidong **Wu**, Presidente della Association of Traditional Chinese Medicine, Hertfordshire, Regno Unito

Prof. Charlie Changli **Xue**, Direttore del Centro di Collaborazione per le Medicine Tradizionali dell'OMS, Divisione di Medicina Cinese, Facoltà di Scienze della Salute, RMIT University, Bundoora, Victoria, Australia [*Co-chairperson*]

Prof. Bing **Zhang**, Vice Preside Decano, Facoltà di Farmacia Cinese, Università di Medicina Cinese di Pechino, Pechino, Cina

Segreteria Locale

Ms. Beatrice Baggio, Centro di Collaborazione per le Medicine Tradizionali dell'OMS, Centro di Ricerca di Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicina Naturale, Università Statale di Milano, Milano, Italia

Segreteria OMS

Dr. Samvel **Azatyán**, Responsabile Tecnico, Medicina Tradizionale, Dipartimento di Cooperazione Tecnica per i Farmaci Essenziali e la Medicina Tradizionale, OMS Ginevra, Svizzera

Ms. Yukiko **Maruyama**, Scienziato, Medicina Tradizionale, Dipartimento di Cooperazione Tecnica per i Farmaci Essenziali e la Medicina Tradizionale, OMS Ginevra, Svizzera

Dr. Xiaorui **Zhang**, Coordinatore, Medicina Tradizionale, Dipartimento di Cooperazione Tecnica per i Farmaci Essenziali e la Medicina Tradizionale, OMS Ginevra, Svizzera
