

La medicina basada en la evidencia científica actual puede ayudar como metodología a la medicina natural y tradicional

Current scientific evidence-based medicine as a methodology may support the traditional herb medicine

No hay manera de saber cuándo están completas nuestras observaciones acerca de los sucesos complejos de la naturaleza. Como bien lo señaló Karl Popper, nuestro conocimiento es finito, pero nuestra ignorancia es infinita. En la medicina, nunca podemos estar seguros de las consecuencias de nuestras intervenciones; tan solo podemos reducir el margen de incertidumbre. Esta confesión no es tan pesimista como suena: las afirmaciones que resisten un escrutinio intenso y repetido a menudo resultan muy fiables. Tales "verdades funcionales son los elementos con los que se construyen las estructuras razonablemente sólidas en las que se apoyan nuestras acciones diarias a la cabecera del paciente".

WILLIAM A. SILVERMAN.
Where's the evidence? 1998.¹

Profesor Francisco Rojas Ochoa

Editor de la Revista Cubana de Salud Pública

Estimado Profesor:

Es bien sabido que se requiere de un largo período de aprendizaje para la toma de atinadas decisiones técnicas en la práctica clínica actual. Algunos autores,² han establecido cuatro modos de ayudar "médicamente" a los seres humanos con enfermedades: 1. *El espontáneo*, que se realiza como una ayuda sin mayor

reflexión, de forma instintiva e humanitaria; 2. *El rutinario*, que apelaría a una determinada forma de actuar o hacer las cosas solo porque tradicionalmente se ha hecho así, sin más análisis; 3. *El mágico*, que recurriría a saberes ocultos solo en manos de iniciados, y 4. *El técnico*, que supondría hacer las cosas racionalmente. Desde hace siglos, y cada vez más, la medicina clínica adopta la orientación técnica como la más adecuada para desarrollar mejor su función adaptándose a las circunstancias científicas de su tiempo. Es decir, intentar hacer las cosas racionalmente es el principal objetivo de la medicina moderna. Según el epistemólogo *Mario Bunge*,³ "una acción es racional si es máximamente adecuada para lograr el objetivo determinado, y el objetivo y las vías de acción han sido decididas usando el mejor conocimiento disponible". Ello implica, por tanto, hacer una evaluación crítica del conocimiento científico y clínico existente, tanto diagnóstico como pronóstico o terapéutico. La medicina basada en la evidencia representa uno de los pasos más maduros y estructurados, desde un punto de vista conceptual y práctico, en esa dirección, la esencia de este movimiento y de su evolución ha sido esencialmente la misma: *cómo conseguir la aplicación del método científico a la práctica de la medicina*.⁴

Apreciando la *medicina occidental* como un *continuo* desde la época hipocrática hasta la actualidad, se identifican numerosos documentos deontológicos que demuestran la importancia que siempre se ha dado a la calidad moral de los médicos. Se espera de ellos que en su labor habitual incorporen no solo acciones operativas y conocimientos científicos, sino también, valores humanos.

Por ello se puede decir que la actividad médica tiene dos componentes inseparables, *el técnico*, referente a los hechos, y *el ético*, referente a los valores. Solo será de calidad aquella práctica clínica que consiga aunar excelencia técnica y conducta ética.

Sin embargo, en las circunstancias actuales, la medicina no convencional o alternativa, mal llamada en Cuba "medicina natural y tradicional" (MNT), se enfrenta a la demanda de cumplir tanto con una como con otra exigencia. Está obligada por ambas a *demostrar científicamente la validez de las técnicas empleadas por ella en las condiciones que exige la medicina moderna para determinar su veracidad*.

Resulta, como mínimo, sumamente preocupante para los científicos cubanos que se publiquen artículos como el de la MSc. *Mayra Noelia Riverón Garrote*,⁵ donde se hacen afirmaciones que a nuestro juicio son desacertadas, sensacionalistas y acusatorias. Sin el debido comedimiento ni la correspondiente fundamentación, en él se emprende contra la metodología de la medicina occidental (ortodoxa, oficial) sin reparar en los propios errores intrínsecos y ocasionalmente devastadores de la medicina no convencional o alternativa o MNT. Siendo así, la cuestión merece un análisis pausado.

La pretensión de legitimar la homeopatía -rama o vertiente de la MNT- entremezclando términos como antigüedad y eficiencia, es el primer elemento para la disensión, puesto que haber sido empleada por decenios no ofrece garantía alguna de que sea eficaz. Baste recordar un ejemplo: en 1956 la recomendación de poner a los lactantes a dormir boca abajo (práctica ampliamente extendida en Cuba) ganó impulso en EE. UU. después de publicarse el libro "El primer año del bebé", del doctor *Spock*. Una década después, una recomendación similar en Europa y Australia, fue seguida por un aumento drástico en la incidencia del síndrome de muerte súbita del lactante, en proporción a los bebés a los que se ponían a dormir boca abajo. Si se hubiera revisado sistemáticamente la información en 1970, se habría descubierto que el riesgo de muerte súbita del lactante se

triplicaba entre los bebés que dormían boca abajo en comparación con cualquier otra posición.

No fue hasta principios de los noventa, después de que la incidencia de muerte súbita del lactante descendiera en cerca de 70 % en aquellas regiones donde los investigadores habían dado marcha atrás a la recomendación anterior, que se lanzaron campañas nacionales con el lema "a dormir boca arriba". En el Reino Unido, esto ocurrió 21 años después de contar con los primeros datos científicos claros del daño, y a un costo de cuando menos 11 000 muertes prevenibles de lactantes. En Estados Unidos, donde dormir boca abajo fue común durante mucho más tiempo, la mortalidad fue considerablemente mayor. Queda a la vista que las recomendaciones basadas en una teoría no verificada pueden ser letales.⁶

El escepticismo que despierta el método homeopático en los medios académicos y científicos se debe, cuando menos en parte, a la incapacidad de esta disciplina para formular y fundamentar científicamente un mecanismo, al menos uno racional, capaz de explicar por qué los productos diluidos a más de 10 elevado a la 60, lo que rebasa con mucho el número de *Avogadro*, pueden desencadenar efectos biológicos.⁴ La aseveración según la cual el agua puede memorizar vínculos ya desaparecidos con un principio activo, lo que explicaría la supuesta eficacia de la homeopatía, a la luz de que las diluciones extremas no contienen moléculas activas, es altamente improbable que se demuestre jamás.

Puesto que sus resultados -de por sí endeble y altamente controvertidos- se basan en mecanismos que no pueden explicarse por métodos racionales, esta modalidad de MNT dista de resultar convincente. Una buena parte de los estudios sobre la MNT han tenido como deficiencias graves el hecho de no incluir controles apropiados, padecer sesgos (errores sistemáticos), basarse en muestras de pequeño tamaño, depender de índices de eficacia muy subjetivos y no validados (como la experiencia del investigador), y practicar pruebas estadísticas inapropiadas. De esta manera, incluso los mejores ensayos y las revisiones comentadas en el artículo, han sido o pueden ser objeto de crítica por la metodología que usaron, tantos los foráneos como los suyos propios autocitados.

Por otra parte, que el mercado homeopático esté creciendo drásticamente, tampoco demuestra directamente su eficacia, ni su conveniencia; solo aporta información respecto al mal estado de la salud en los EE. UU., actualmente en crisis, precisamente por su tendencia mercantilista; y si se desglosara este incremento, se notaría que tal crecimiento se produce en el sector privado, en muchos casos motivado por las ganancias, más que por las cualidades del método en sí mismo. Obviamente, vender agua (por mucho que se agite o "sucusione") a precios muchas veces enormes, es altamente redituable.

En mi opinión, la mal llamada MNT tiene como su principal base, con frecuencia, el desencanto frente a la medicina "oficial", a pesar de sus muchos éxitos. Esta no puede curar, ciertamente todas las entidades que originan dolencias al ser humano, ni está a salvo de peligros derivados de los efectos yatrogénicos, así como tampoco puede evitar ni la muerte ni la infelicidad. Sin embargo, esto no justifica la esperanza que algunos pacientes afectados de enfermedades graves, particularmente en las de tipo cancerígeno, apelen a recursos infundamentados. Al verse carentes de soluciones inmediatas, muchas veces acuden a soluciones absurdas y depositan sus expectativas en cualquier otra variante alternativa, como ocurre con algunas de la MNT.

Todo lo antes expuesto trae a colación al efecto placebo, aún insuficientemente conocido desde el punto de vista biológico y que es uno de los factores que interviene en los beneficios de la medicina no convencional.

Aunque no pocas variantes de la MNT carecen de explicaciones coherentes y de respaldo empírico creíble acerca de su inocuidad y eficacia, siguen usándose con gran frecuencia, incluyendo algunos procedimientos que fueron probados exhaustivamente y que resultaron ineficaces. Los cultores de tales procedimientos no poseen la vocación autocrítica inherente a la ciencia. Por ejemplo, a pesar de que los estudios iniciales del renombrado bioquímico *Linus Pauling* arrojaron que la vitamina C era la cura del resfriado común, estos fueron criticados en innumerables estudios de gran calidad, donde no se demostró efecto clínicamente importante de la vitamina para evitar o combatir resfriados víricos.⁷ La ingestión de disímiles cantidades adicionales de vitamina C sigue siendo una prescripción común ante los síntomas iniciales del llamado popularmente "catarro" en Cuba y el resto del mundo. Y aunque para muchos individuos esta práctica constituye solo un derroche monetario que no es perjudicial para la salud, lo cierto es que la vitamina C puede causar perjuicios en personas con sobrecarga de hierro (por hemocromatosis o por necesidad de transfusiones a largo plazo), pues genera radicales libres en condiciones de exceso de hierro, o disímiles alteraciones en las personas con enfermedades renales crónicas.

Otro bastión de la MNT, la llamada fitoterapia (es decir, el uso terapéutico de plantas) tiene una evidente base científica, y no es ni remotamente exclusiva de la MNT como se aboga, ya que numerosos e importantes medicamentos se han obtenido a partir de plantas. Lo no convencional en este terreno de la fitoterapia sería, por un lado, desechar los fármacos sintéticos (que por demás, ayudan a preservar la naturaleza) y, por otro, presuponer la eficacia e inocuidad de algunas plantas cuando estas no se han demostrado. Esto último cobra inmensa importancia pues suele creerse que un producto es necesariamente inocuo, solo por el mero hecho de ser natural. Baste citar el ejemplo de los glucósidos cardíacos, que se han utilizado durante muchísimos años como fármacos terapéuticos entre otros, para la insuficiencia cardíaca congestiva. Los compuestos que contienen en común esos medicamentos se encuentran en muchas plantas y en varias especies de sapos y, por lo general, actúan como venenos o toxinas que sirven como protección contra depredadores. La eficacia terapéutica y las toxicidades de las hojas de la planta digital (dedalera) común, *Digitalis purpúrea*, descrita inicialmente por *William Withering* en 1785, así como otros glucósidos importantes en clínica, se derivan de las hojas de *Digitalis lanata*, de la cual provienen la digitoxina y la digoxina.⁸ Estos compuestos naturales, o los fármacos derivados de ellos, de ser utilizados sin una correcta prescripción, ocasionarían graves alteraciones, lo que deja al descubierto que no todo lo natural es inofensivo para el ser humano. ¿Podría entonces algún médico con pericia, recomendar o prescribir una planta, cocimiento, infusión o cualquier otro producto natural basado solo en que por serlo resultará eficaz e inocuo?

Sobre la base de los conocimientos actuales, la prescripción medicamentosa, según recomienda la OMS, forma parte de un *acto lógico deductivo* basado en la información global y objetiva, y bajo ningún concepto debe ser un acto reflejo.⁹ Debe realizarse una terapéutica razonada, sobre la base del conocimiento de la farmacocinética y la farmacodinamia de los medicamentos disponibles, y fundamentalmente atendiendo a su eficacia, seguridad, conveniencia, y costo.

No se trata de declarar una cruzada contra la MNT, sino de preservarla trabajando sobre los principios de la ética con los pacientes. Puesto que la práctica de la MNT no está exenta de daños a la salud humana, algunos son debidos a los efectos yatrogénicos, como por ejemplo, la transmisión de la hepatitis vírica mediante las

agujas de la acupuntura. Pero mucho más peligrosos pueden ser el retraso del diagnóstico y la omisión de una terapia adecuada en algunas enfermedades. Con todo, el perjuicio más grande, y éticamente inaceptable, es la creación de falsas expectativas, acompañadas desgraciadamente, no rara vez, de un auténtico fraude, del que debe cuidarse la comunidad científica cubana.

Recomendamos vigorosamente a todos aquellos vinculados con la MNT, a profundizar en la metodología de la investigación, para lograr investigaciones con resultados sólidos ante la comunidad médica actual, así como cada médico de estos tiempos ha de acogerse a la metodología de la medicina basada en evidencias, definida como el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible en la toma de decisiones sobre la atención a los pacientes considerados en su individualidad. Ha de conseguirse la integración de las mejores pruebas científicas disponibles (procedentes de la investigación clínica centrada en los pacientes) con la experiencia clínica individual y los valores del paciente (sus preferencias, opiniones y expectativas) para llegar a una decisión clínica acertada. Debemos defender el reconocimiento y respeto a la jerarquía de la evidencia y el rol incompleto de la evidencia como guía para las decisiones clínicas, que son los dos principios fundamentales de la medicina basada en evidencia.

Cordialmente

DR. JOSÉ ALBERTO GONZÁLEZ CÁCERES

Instituto de Neurología y Neurocirugía. La Habana, Cuba.
Dirección electrónica: josealbertogc@infomed.sld.cu

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silverman WA. Where's the evidence? Oxford: Oxford University Press; 1998.
2. Cabello L, Bonfill X, Pozo F. El futuro de la práctica clínica. Albacete: Seminario; 1996.
3. Bunge M. La investigación científica. Barcelona: Ed. Ariel; 1989.
4. Feinstein A. Clinical epidemiology: the architecture of clinical research. Filadelfia: W.B. Saunders Companies; 1985.
5. Riverón Garrote MN. La homeopatía como propuesta válida para la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2012 [citado 3 Abr 2011]; 28(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200007&lng=es
6. Gilbert R, Salanti G, Harden M, See S. Infant sleeping position and the sudden infant death syndrome: systematic review of observational studies and historical review of clinicians' recommendations from 1940-2000. Internat J Epidemiol. 2005; 34: 74-87.
7. Harrison's Principles of Internal Medicine. 17th ed. Complementary and Alternative Medicine. New York: The McGraw-Hill Companies; 2008.
8. Laurence L. Brunton. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. 11na ed. México, D. F.: The McGraw-Hill; 2006.
9. Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción. Programa de acción sobre medicamentos esenciales. Ginebra: OMS; 2009.