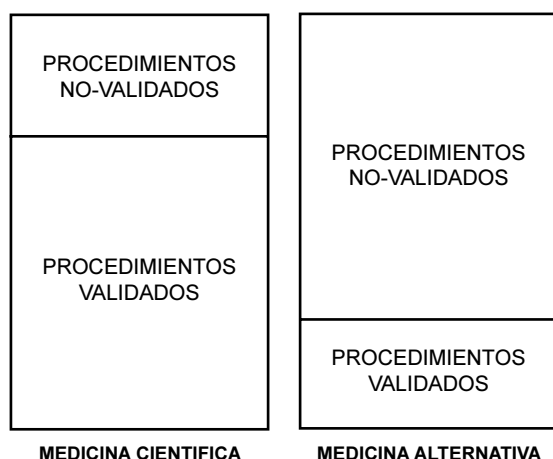


Medicinas alternativas y bioética

La convivencia de la medicina naturista, la homeopatía, la acupuntura, la fitoterapia o la sofrología –disciplinas no convencionales– con la medicina científica plantea conflictos éticos

FERNANDO GARCÍA ALONSO

Es relativamente fácil establecer el marco conceptual de la medicina alternativa a partir de la definición de medicina científica. Entendemos por tal, aquella que acepta el método científico como único mecanismo posible para establecer la etiología de una enfermedad y para validar procedimientos diagnósticos y terapéuticos. En el estado actual del conocimiento, admitimos que el origen de las enfermedades es multifactorial y que, a través de un modelo probabilístico, es posible establecer asociaciones entre factores de riesgo y aparición de la enfermedad o entre intervención terapéutica y remisión de la misma. En este contexto, consideraremos a la medicina alternativa como aquella que no ha sido validada a través del método científico descrito.



Los procedimientos validados mediante el método científico caracterizan a la medicina científica. Cuando un procedimiento a través del tiempo se muestra como no validado, sale del ámbito de la medicina científica. (Figura 1.)

Esta forma de diferenciar ambos tipos de medicina puede criticarse cuando se detectan procedimientos terapéuticos validados dentro de disciplinas consideradas alternativas –por ejemplo, la acupuntura para tratar las náuseas en el embarazo– o por el contrario cuando se encuentran procedimientos no validados dentro de la medicina científica –por ejemplo, la cirugía

radical en el cáncer de mama–. Pero esto más que un problema del modelo sería un caso de mala clasificación. En la figura 1, se explica gráficamente este problema y se da una dimensión de la situación real: la mayoría de los procedimientos en la medicina alternativa no está validada, mientras que la gran mayoría de procedimientos en la medicina científica sí lo está.

Con frecuencia, los impulsores de la medicina alternativa afirman que no existe tal separación y que esta forma de medicina está también basada en el método científico. Esta afirmación queda, la mayoría de las veces, como mera retórica¹. En otras ocasiones, advierten que, por ejemplo, la homeopatía no se rige por las normas del método científico y reclama para sí una metodología diferente². Lo que parece cierto es que, cuando se han realizado ensayos clínicos para demostrar la utilidad terapéutica de este tipo de disciplinas, los resultados han sido abrumadoramente negativos. Precisamente por ello, las raras veces que aparecen resultados positivos suelen ser

¹ Gabriel Contreras, presidente de la Asociación Española de Médicos Naturistas, escribió en *Diario Médico* (7 de enero de 1998; página 2): “La medicina basada en la evidencia muestra de manera creciente la utilidad y beneficio para los enfermos de tales opciones terapéuticas, según confirma la experiencia de médicos naturistas, homeópatas y acupuntores...” Es bien conocido que, de acuerdo con la filosofía de la medicina basada en la evidencia, la experiencia de los médicos no tiene capacidad confirmatoria de la utilidad de un tratamiento.

² European American Coalition on Homeopathy [1997]: *Homeoterapia: definiciones y métodos terapéuticos*. Huningue. Ediciones Medico-Pharmaceutiques. En la página 20 se afirma: “Los procedimientos habitualmente utilizados en la investigación clínica actual, como por ejemplo los ensayos clínicos de tipo aleatorio, sólo son aplicables a los medicamentos homeopáticos con limitaciones. Las pruebas de la eficacia de los medicamentos homeopáticos unitarios o compuestos pueden documentarse mediante otros métodos como los estudios de casos únicos, los estudios de aplicación, etcétera.”

noticia, como ha ocurrido recientemente con algunos casos en acupuntura y homeopatía.

¿Por qué tienen éxito las medicinas alternativas?

Hay muchos pacientes que recurren a la medicina alternativa, la cual es practicada bien por médicos o bien por personas sin esta titulación. Al mismo tiempo, el paciente puede, o no, acudir a su médico convencional. Naturalmente, hay también una gran mayoría de pacientes que no recurre nunca a la medicina alternativa.

¿Pero por qué ocurre todo esto? Si, como ya hemos indicado, la mayoría de los procedimientos en medicina alternativa no está validada, la consecuencia práctica debería ser que no funcionara y, por tanto, los pacientes huyeran progresivamente de ella. Hay una explicación sencilla para esta aparente contradicción. Los clásicos ya nos advirtieron de la falacia del juicio humano encerrada en la frase: "Post hoc, ergo propter hoc". La secuencia temporal sintoma-tratamiento-curación no significa necesariamente una relación de causalidad entre tratamiento y curación. No se debe confundir la mejoría *post* (después de), con la mejoría *propter* (a consecuencia de).

El método científico tiene bien sistematizado el por qué tratamientos sin ningún valor terapéutico obtienen aparentemente una respuesta. Hay dos causas para ello, y por ende para justificar el éxito de las terapias alternativas.

Desde siempre, los médicos han hecho uso de infinidad de ritos, actitudes, intervenciones y remedios para complacer a sus pacientes, y así aliviar sus enfermedades o molestias. Existen además diversos factores psicológicos que desempeñan un papel importante en la relación médico-paciente, que llevan a que ambos estén sujetos a sugestión. A esta sugestión producida por el entorno que rodea a un acto terapéutico, es a lo que llamamos *efecto placebo*³.

Este efecto ha sido minuciosamente estudiado en ensayos clínicos⁴, dando resultados sorprendentes. Por ejemplo, síntomas como dolor o tos, o enfermedades como la úlcera duodenal, obtienen una respuesta al placebo entre el 20% y el 50% de los pacientes. Por lo tanto, parece indis-

cutible que las medicinas alternativas deberían someter sus procedimientos a la prueba del ensayo clínico, utilizando un grupo de control con placebo, para que pudiéramos restar de su efecto terapéutico todo lo que tenga de sugestión.

Muchas enfermedades como la migraña, la rinitis alérgica o el asma bronquial suelen cursar por brotes irregulares. Incluso patologías más crónicas como la hipertensión arterial, la artritis reumatoidea y las demencias seniles tienen altibajos.

Cuando se han realizado ensayos clínicos para demostrar la utilidad terapéutica de las llamadas medicinas alternativas, los resultados han sido abrumadoramente negativos

Si se realiza una intervención que carezca de valor terapéutico en el momento en el que el paciente está en el brote agudo de la enfermedad, cabe la posibilidad de que, por el curso natural, en la siguiente visita se encuentre mucho mejor, y que paciente y terapeuta concluyan que la mejoría es debida al tratamiento. Dado que los pacientes suelen acudir con mayor frecuencia a la consulta en la fase activa de la enfermedad que en la inactiva, el conjunto de pacientes tiende a mejorar durante el seguimiento posterior, independientemente del tratamiento. Ello es una manifestación de la denominada *regresión a la media*⁵, que es un fenómeno frecuente en toda observación clínica.

La única forma que conocemos para descartar este efecto cuando valoramos un nuevo tratamiento es la realización de ensayos clínicos con un grupo control, de forma que el efecto se reparta de igual forma entre el experimental y el de control. Las diferentes intervenciones terapéuticas que proponen las medicinas alternativas deberían pasar por esta prueba si quieren evitar la crítica de que muchos de sus aparentes éxitos terapéuticos se deben únicamente al citado efecto.

Perspectiva del problema desde la bioética

Un médico que practica la medicina científica es consciente de que las intervenciones propuestas por la medicina alternativa no han sido validadas. Por ello, parece razonable que advierta a sus pacientes de esta situación y que les recomiende no acudir a

³ Una revisión actualizada del tema del placebo puede encontrarse en García Alonso, F.; Guallar, E.; Bakke, O.M.; y Carné, X. [1997]: "El placebo en ensayos clínicos con medicamentos". *Medicina Clínica* (Barcelona), Vol. 109, 797-801

⁴ El ensayo clínico es la herramienta fundamental para determinar la eficacia de una intervención terapéutica. Una revisión completa sobre el tema puede encontrarse en: Bakke, O.M.; Carné, X.; y García Alonso, F. [1994]: *Ensayos clínicos con medicamentos*. Mosby-Doyma. Barcelona.

⁵ Una revisión actualizada del tema de la *regresión a la media* puede encontrarse en Guallar, E.; Jiménez, J.G.; García Alonso, F.; y Bakke, O.M. [1997]: "La regresión a la media en la investigación y práctica clínica". *Medicina Clínica* (Barcelona), Vol. 109, 23-26.

este tipo de consultas. Pero, al mismo tiempo, sabe que muchos de sus pacientes padecen dolencias y síntomas inespecíficos que se benefician del importante *efecto placebo* que se produce al acudir a algunas de estas terapias alternativas, por lo que no parece razonable privarles de este beneficio terapéutico. ¿Cómo resolver este conflicto?

Desde la perspectiva de los principios básicos de la bioética, es posible hacer un análisis de la situación.

Justicia. Las diferentes medicinas alternativas no están cubiertas por el Sistema Nacional de Salud, por lo que cada paciente debe sufragar sus propios gastos. Por lo tanto, su utilización no afecta a la equidad en el acceso al sistema, pues no consume recursos. Incluso podrían estar liberando algunos de estos recursos, pues al acudir el paciente a estas consultas no acude a las estructuras asistenciales del sistema.

Sin embargo, si los pacientes que recurren a la medicina alternativa fueran aquellos con menores recursos económicos y con niveles educativos más bajos, estaríamos ante una situación en la cual se está conculcando el *principio de justicia*. Por lo tanto, si el escenario es tal como se describe, desde el punto de vista de la justicia colectiva no habría problemas, aunque sí los habría desde la perspectiva de la justicia individual.

No-maleficiencia. En términos generales, podemos aceptar que la práctica de la medicina alternativa no conlleva daño directo a los pacientes, ya que la mayoría de las terapias utilizadas es inocua. Los productos homeopáticos, la hidroterapia, la magnetoterapia o la fitoterapia carecen probablemente de valor terapéutico relevante, pero, al mismo tiempo, de efectos adversos. Es difícil encontrar en la farmacología ortodoxa ningún producto que, teniendo efectos terapéuticos, carezca de efectos secundarios. El efecto farmacodinámico, aun el de los medicamentos más selectivos, conlleva siempre algún efecto no deseado.

La práctica de la medicina alternativa puede entrar en conflicto con la obligación de beneficiencia que tienen los médicos con sus pacientes, al no estar aplicándoles un tratamiento que con verdadero beneficio terapéutico

Sin embargo, en caso de enfermedades serias, puede producirse una situación en la que no se respete el *principio de la no-maleficiencia* a causa de la omisión de un tratamiento verdaderamente eficaz. Cuando la medicina alternativa se plantea como sustitución de la medicina científica, y no como complemento, pueden producirse situaciones que conlleven graves consecuencias.

Beneficiencia. En la sección anterior, han quedado explicadas las causas del

aparente *éxito* de muchas de las terapias alternativas. Paciente y terapeuta viven el *espejismo* de un éxito terapéutico con la consiguiente satisfacción para ambos. Pero también se ha visto cómo el método científico es capaz de delimitar con bastante precisión lo que tiene verdadero valor terapéutico y lo que no. Por lo tanto, aunque aparentemente el *principio de beneficiencia* parece respetado, un análisis más profundo nos indica que la práctica de la medicina alternativa puede entrar en conflicto con la obligación de beneficiencia que tienen los médicos con sus pacientes, al no estar aplicándoles un tratamiento que produzca un verdadero beneficio terapéutico.

Autonomía. Parece evidente que los pacientes acuden a la consulta de un terapeuta alternativo *motu proprio*, por lo que aparentemente el *principio de autonomía* queda respetado. Sin embargo, para que un paciente dé su consentimiento para ser tratado de esta forma, debería estar informado adecuadamente.

Esta información debería incluir datos sobre falta de validación científica de los procedimientos empleados y el peligro que puede suponer en algunas circunstancias la omisión de un tratamiento ortodoxo. Dado que esta información no se da en la práctica, existe un conflicto indudable con el *principio de autonomía*.

¿Qué puede hacer el médico frente a esta situación?

Un análisis sistematizado a partir de los principios básicos de la bioética, muestra cómo la práctica de la medicina alternativa produce conflictos tanto con la justicia como con la no-maleficiencia y la autonomía. Es cierto que los conflictos no se producen en todos los casos y que en alguna circunstancia puede tratarse de problemas menores. Sin embargo, existen potencialmente situaciones que pueden producir consecuencias graves.

Ante esta situación el médico, debería adoptar dos posturas que se pueden considerar complementarias.

1. advertir al paciente, de forma discreta, sobre los peligros que puede presentar para su salud el acudir a la medicina alternativa; e
2. intentar tomar lo mejor de la medicina alternativa, es decir, su capacidad de sugestión frente al paciente, e incorporarlo a su práctica diaria.

Conociendo la situación clínica del paciente y las limitaciones de las terapias alternativas, es lícito, y hasta recomendable, que el médico indique en determinadas circunstancias alguna terapia de estas características. La contribución del *efecto placebo* a la mejoría de un paciente no debe desdesharse.

Fernando García Alonso es director del Centro Nacional de Farmacobiología. Instituto de Salud Carlos III (Majadahonda, Madrid).