

SEMINARIO CÁTEDRA DE PROFESIONALISMO Y ÉTICA MÉDICA

CUESTIONES ÉTICAS POLÉMICAS EN TORNO A LA MEDICINA CONVENCIONAL Y LAS MEDICINAS ALTERNATIVAS

ZARAGOZA, 13 DE MARZO DE 2014

Luces y sombras de la ciencia médica en el siglo XXI

Juan Gérvas, médico general jubilado, Equipo CESCO, Madrid. Profesor honorario de salud pública de la Universidad Autónoma de Madrid.

"Los medicamentos de las medicinas alternativas causan 179.000 muertos anuales en la Unión Europea (equivalente a la muerte diaria durante un año en accidente de todos los pasajeros y tripulantes del Airbus más grande)"

"La aplicación de un protocolo de medicinas alternativas puede haber causado 800.000 muertes en Europa"

"El 90% de la investigación en medicinas alternativas es falsa"

"Millones de mujeres son tratadas como enfermas de cáncer de mama en falso, por sobrediagnóstico, por culpa de las medicinas alternativas"

"Los innecesarios tratamientos del dolor de espalda por naturistas han provocado un brote de meningitis fúngica en Estados Unidos, con miles de afectados y 37 muertos"

"Las embarazadas, parturientas y madres lactantes sometidas en masa a tratamientos (suplementos

de yodo, hierro y vitaminas) y a pruebas innecesarias por las medicinas alternativas"

"Millones de varones incontinentes e impotentes por tratamientos de medicinas alternativas al atribuirles cánceres de próstata en falso, por sobrediagnóstico"

"La medicina ayurvédica emplea pruebas para determinar mutaciones de los genes BRCA sin poder conocer las características de dichas pruebas"

"Las resistencias a los medicamentos homeopáticos causan 25.000 muertos anuales en la Unión Europea"

"Se han evaluado 3.000 intervenciones de las medicinas alternativas, y apenas el 35% tiene algún valor (si se utiliza correctamente)"

Estos titulares son falsos para las medicinas alternativas pero son ciertos para la medicina convencional^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11}. Conviene, pues, la humildad si se piensa en el daño que provoca la medicina convencional¹².

El arte de curar convencional contiene dosis escasas (casi homeopáticas) de conocimiento científico ya que, en su mayor parte (90%), lo que se publica en las mejores revistas de revisión por pares es falso (y sesgado, en general según intereses económicos determinados) de forma que la actividad

¹ Archibald K, Celeman R, Foster C. Open letter to UK Prime Minister David Cameron and Health Secretary Andrew Lansley on safety of medications. *Lancet*. 2011;377:1915.

<http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2811%2960802-7/fulltext>

² Husten L. Medicine-or-mass-murder. Guideline-based-on-discredited-research-may-have-caused-800000-deaths-in-europe-over-the-last-5-years. *Forbes* 2014, 15, Jan. <http://www.forbes.com/sites/larryhusten/2014/01/15/medicine-or-mass-murder-guideline-based-on-discredited-research-may-have-caused-800000-deaths-in-europe-over-the-last-5-years/>

³ Gervas J, Pérez Fernández M. Cribados: una propuesta de racionalización. *Gac Sanit*. 2013;27:372-3.

⁴ Gervas J. Sobrediagnóstico de cáncer y cribado ("screening"): cuando el diagnóstico no ayuda ni en la calidad ni en la expectativa de vida. *Gervas J. Madrid, enero, 2014*. <http://equipocesca.org/sobrediagnostico-para-principiantes-sobrediagnostico-de-cancer-y-cribado-screening-cuando-el-diagnostico-no-ayuda-ni-en-la-calidad-ni-en-la-expectativa-de-vida/>

⁵ Embarazos y suplementos vitamínicos. <http://equipocesca.org/embarazo-y-suplementos-minerales-y-vitaminicos/>

⁶ Pérez Fernández M, Gervas J. Encarnizamiento diagnóstico y terapéutico con las mujeres. *SEMERGEN* 1999; 25(3): 239:248. <http://equipocesca.org/encarnizamiento-diagnostico-y-terapeutico-con-las-mujeres/>

⁷ Gervas J. Aviso: "En el mundo hay millones de varones impotentes e incontinentes por causa médica. (No dejes que toquen la próstata, ni que te hagan el PSA)". *¡Pásalo! Acta Sanitaria. El Mirador*. 30/abril/2012. <http://www.actasanitaria.com/aviso-en-el-mundo-hay-millones-de-varones-impotentes-e-incontinentes-por-causa-medica-no-dejes-que-toquen-la-prostata-ni-que-te-hagan-el-psa-pasalo/>

⁸ EU action on Antimicrobial Resistance – European Antibiotic Awareness Day. 31/Jan/2012.

http://www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/organisation/director%20speeches/1201_director_speech_eu_health_prize_journalists.pdf

⁹ What conclusions has Clinical Evidence drawn about what works, what doesn't based on randomised controlled trial evidence? <http://clinicalevidence.bmj.com/x/set/static/cms/efficacy-categorisations.html>

¹⁰ Gervas J, Kovacs FM. Index case for the fungal meningitis outbreak, United States. *N Engl J Med*. 2013; 368: 970 . <http://equipocesca.org/index-case-for-the-fungal-meningitis-outbreak-united-states/>

¹¹ Gervas J. Genes BRCE y mutilaciones preventivas. Una respuesta excesiva si se populariza.

<http://www.actasanitaria.com/genes-brce-y-mutilaciones-preventivas-una-respuesta-excesiva-si-se-populariza/>

¹² Cochrane AL. Eficacia y eficiencia. Re- flexiones al azar sobre los servicios sanitarios. Barcelona: Salvat; 1985.

médica convencional se ha convertido en la tercera causa de muerte en el mundo desarrollado^{13, 14, 15}. ¿Qué decir ante ensayos clínicos aleatorizados doble enmascarado que demuestran la eficacia de la oración incluso por terceros y retroactiva^{16, 17}?

Sabemos poco, como demuestra el ejemplo del campo del sufrimiento mental, de forma que no comprendemos lo que sucede en el paciente con esquizofrenia, ni cómo actúan los medicamentos que pueden ser útiles en algunos momentos de la misma. Es sencillamente mágico, en otro ejemplo, el atribuir la eficacia de los "anti-depresivos" a la inhibición de la recaptación de la serotonina; en su mayor parte, tales "medicamentos" no son superiores al placebo y la palabrería pseudocientífica en su promoción es similar a la de los charlatanes en las esquinas y ferias^{18, 19}.

Es cierto que la medicina convencional ha ido sumando dosis crecientes de ciencia y técnica a su milenario arte, y que por consecuencia se ha convertido en aparentemente "omnipotente" ante una sociedad expectante y exigente. Pero todo ello es más imagen que realidad, especialmente cuando perdemos la humildad del sabio "sanador" y nos convertimos en comerciantes para vender productos milagrosos (como algunas vacunas).

La ciencia no da certezas pues apenas ofrece teorías que explican y predicen hechos mientras duran y son substituidas por otras. Si somos científicos seremos escépticos, pero ya sabemos que en las facultades de medicina se vacuna contra la escepticismo (infección de baja contagiosidad^{20, 21}). Además de practicar el escepticismo, es prudente "salir de la medicina" pues no hay médico sin cultura ("el médico que solo medicina sabe, ni medicina sabe") y el enfermar es cuestión social más que biológica y/o psicológica, de forma que los problemas sociales (pobreza, marginación, desigualdad, analfabetismo y otros problemas "Z" de la Clasificación Internacional en Atención Primaria²²) son muchas veces la clave para entender el sufrimiento y para darle respuesta lógica²³.

La medicina convencional tiene enormes éxitos, como ante algunas enfermedades infecciosas

¹³ Starfield B. Is US health really the best in the world? JAMA. 2000;284:483-4. <http://www.drug-education.info/documents/iatrogenic.pdf>

¹⁴ Ioannidis JPA (2005) Why Most Published Research Findings Are False. PLoS Med 2(8): e124. doi:10.1371/journal.pmed.0020124 <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0020124>

¹⁵ Gotzsche, Peter (2013). *Deadly Medicines and Organised Crime: How Big Pharma has Corrupted Healthcare*. Radcliffe. ISBN 9781846198847.

¹⁶ Astin JA, Harkness E, Ernst E. The Efficacy of "Distant Healing": A Systematic Review of Randomized Trials. *Ann Intern Med*. 2000;132:903-910. Prayer and healing: A medical and scientific perspective on randomized controlled trials. <https://online.stat.psu.edu/~rho/mindon/distant.pdf>

¹⁷ Andrade C, Radhakrishnan R. *Prayer and healing: A medical and scientific perspective on randomized controlled trials*. *Indian J Psychiatry*. 2009 Oct-Dec; 51(4): 247-253. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2802370/>

¹⁸ Ortiz Lobo A. *Hacia una psiquiatría crítica*. Madrid; Grupo 5 Acción: 2013.

¹⁹ "Hablando claro. Una introducción a los fármacos psiquiátricos" (Joanna Moncrieff) <http://postpsiquiatria.blogspot.com.es/>

²⁰ Skrabanek P, McCormick J. *Sofismas y desatinos en medicina*. Barcelona: Doyma; 1992.

²¹ Gervas J. *Cómo ser estudiante (de medicina) crítico y no perecer en el intento*. Ponencia, Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (España), 14 de julio de 2012, Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma, Madrid. <http://equipocesca.org/como-ser-estudiante-de-medicina-critico-y-no-perecer-en-el-intento/>

²² http://es.wikipedia.org/wiki/Clasificaci%C3%B3n_Internacional_de_Atenci%C3%B3n_Primeria

²³ McKeown T. *El papel de la medicina. ¿Sueño, espejismo o némesis?* México: Siglo XXI; 1982.

(vacuna de la rabia, por ejemplo) y en algunas situaciones (la anestesia, para las intervenciones quirúrgicas, por ejemplo) pero al perder la noción de límites, de prudencia y de humildad se convierte en tóxica y peligrosa²⁴. Por ejemplo, al ofrecer suplementos de testosterona como terapias "anti-envejecimiento" ya que carecen de tales efectos pero matan por las complicaciones cardiovasculares que inducen. Esta situación es paralela a la de las mujeres, que en la menopausia y el climaterio recibieron y reciben "terapia hormonal substitutiva" (los "parches") para evitar síntomas del mismo y para disminuir los infartos de miocardio, terapéutica que de hecho ha provocado una epidemia de tamaño inconmensurable de infartos de miocardio, ictus, embolias pulmonares y cánceres de mama.

Conviene la reflexión y el evitar la legitimación de la medicina convencional en lo simplemente técnico y científico que muchas veces no es más que una fachada sin fundamento.

Para interpretar la naturaleza y la vida, en la evolución humana primero fue la magia, después la mitología y la religión y finalmente la ciencia. Estos tres campos se suman y entremezclan inconscientemente sin gran dificultad en la práctica clínica. De hecho, la ciencia facilita el explicar la naturaleza y el comprender la vida, pero en ambas "empresas" aplicadas al saber médico se precisa mucho más que el simple conocimiento científico para poder ofrecer alternativas que ayuden al que sufre, a sus familiares y a la sociedad.

Además del conocimiento científico hay otros conocimientos en la vida que son fundamentales en todo tipo de medicina, si se utilizan apropiadamente. Por ejemplo, el conocimiento filosófico, el conocimiento intuitivo, el conocimiento lógico-matemático-estadístico, el conocimiento espiritual y religioso, el sentido común, el conocimiento de los valores externos (compartidos) e internos (de cada paciente, entre los que destacan las convicciones), el conocimiento musical y literario (y artístico en general), la sensibilidad-ternura, las fuentes de solidaridad y ayuda mutua, etc.

No podemos ni debemos perseguir a quienes prefieren en los problemas de salud la aplicación de saberes y conocimientos no científicos. ¿Habría que prohibir las peregrinaciones a Lourdes por falta de fundamento científico? ¿Tendríamos que romper las sutiles redes de ayuda y comprensión que se forman entre los distintos pacientes hospitalizados y sus familiares por falta de fundamento científico? ¿Hemos de abandonar la cortesía en el trato con pacientes y familiares por falta de ensayos clínicos al respecto? ¿Dejaremos de poner una flor natural cortada en la mesa de la consulta porque nadie ha demostrado que eso ayude a "curar"? ¿Castigaremos a quienes cuelgan un cartel de "Médico homeópata. Consulta por citación"? ¿Cerraremos las herboristerías? ¿Prohibiremos la "confesión" católica y el "director espiritual" en esta y otras religiones? ¿Perseguiremos el psicoanálisis y a los psicoanalistas? No, no debemos perseguir tales prácticas, pero podemos debatir

²⁴ Illich I. *Némesis médica*. México: Joaquín Mortiz-Planeta; 1987.

si estas actividades han de contar con ayuda pública, y eso lo decide la sociedad a través de sus representantes y con influencias varias (muchas honradas y corruptas otras más).

Ante el sufrimiento humano cabe organizar la ayuda para hacerla más eficiente, pero no deberíamos restringir las opciones a las "fundadas en la ciencia" y en los ensayos clínicos (entre otras cosas porque suelen tener poca ciencia). Merece la pena conocer las medicinas alternativas de la misma forma que vale la pena conocer sobre mitología y religiones, pues son formas de entender al ser humano y su variabilidad.

Tenemos que admitir que hay quien se cura yendo a Lourdes rezando el rosario, quien se cura incorporándose a una comunidad de meditación transcendental con sus mantras repetidos, quien con acupuntura, quien con reflexoterapia y quien con determinados productos "naturales" (sin por ello caer en la "falacia natural", aquello de "es natural luego es bueno", una falsedad más). Por supuesto, en todo ello hay mucho de "placebo" fundado en las expectativas pero también hay mucho de convicciones y de creencias (y conviene hacer notar el poderoso impacto del precio en el efecto beneficioso de la intervención como placebo).

La verdadera ciencia sabe que en algún momento tiene que dejar de hacer preguntas (por ejemplo, sobre el sentido de la vida humana) y tiene que pararse y decir "no sabemos más". Y ello implica tolerancia con las medicinas alternativas y con otros saberes.

Habría que medir con las mismas exigencias éticas a todas las medicinas, convencional y alternativas. Por ejemplo, exigencia 1/ para no prometer imposibles, 2/ para no abusar de la situación de poder del terapeuta (en cuanto a obtener beneficio monetario, por ejemplo), 3/ para transferir responsabilidades cuando los problemas excedan a las capacidades o posibilidades de tales medicinas y 4/ para tener en cuenta los efectos adversos directos e indirectos (los indirectos, por empleo de las medicinas alternativas en lugar de la convencional cuando esta sea más resolutiva, y viceversa).

Conviene no atribuir "inocuidad" a ninguna actividad sanitaria pues hasta la "sencilla" palabra puede provocar muerte; sirva de ejemplo a este respecto el consejo (palabras) de los pediatras para que durmieran los niños "boca abajo", lo que provocó una epidemia mundial de "muerte súbita" en bebés, con miles de casos provocados por tal consejo. Por otra parte, tan científico es el poderoso efecto del placebo como el del nocebo. En todo caso, por ejemplo se han descrito efectos adversos (algunos mortales) de los productos homeopáticos²⁵.

Un tercio de la población (con independencia del nivel educativo) recurre a las medicinas alternativas. De hecho, sus usuarios suelen ser más jóvenes y de clase social más alta. Este uso

²⁵ Posadzki P, Alotaibi A, Ernst E. Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. *Int J Clin Pract.* 2012;66:1178-88.

masivo dice mucho del fracaso de la medicina convencional que ha logrado enormes éxitos científicos y técnicos y al tiempo grandes fracasos en lo humano y plural. Ejemplo de ello es la "paradoja de la salud", ese sufrir sin cuento de sociedades y personas que se sienten enfermas teniendo el mejor nivel de salud de la historia de la Humanidad²⁶.

Precisamos perder arrogancia, trabajar con humildad y evitar las prácticas médicas convencionales y alternativas "basadas en el negocio". La medicina convencional debería exigirse así misma tanto como exige a las medicinas alternativas y mejorar sus conocimientos científicos y técnicos, sin dejar de ofrecer su poder de "sanación" a través de la práctica de una Medicina Armónica (clemente, prudente y sensata)²⁷. Conviene compartir con los pacientes²⁸ nuestra ignorancia y ejercer al tiempo con la ética de la ignorancia y la ética de la negativa²⁸,²⁹.

Vale la pena ser médico hoy. Pese a las sombras señaladas, las luces del poder terapéutico justifican dedicar la vida al aprendizaje y práctica de una forma profesional, científica y humana de ayudar al que sufre³⁰.

Para tomar contacto con el autor: jgervasc@meditex.es y mpf1945@gmail.com

Se pueden consultar muchas de sus publicaciones (acceso gratuito y directo) en

www.equipocesca.org

<http://www.actasanitaria.com/category/el-mirador/>

Se puede seguir al autor en Twitter ([@JuanGrvas](https://twitter.com/JuanGrvas)), Facebook y LinkedIn

²⁶ Sen A. Health perception versus observation. BMJ. 2002;324:860-1.

²⁷ Gervas J, Pérez Fernández M. Cómo ejercer una Medicina Armónica: claves para una práctica clínica clemente, segura y sensata. Documento-Escuela Nacional de Sanidad 2012. Módulo de Salud Pública y Administración Sanitaria. Actualizado a 8 de enero de 2012. <http://equipocesca.org/como-ejercer-una-medicina-armonica-claves-para-una-practica-clinica-clemente-segura-y-sensata-2/>

²⁸ Smith R. The ethics of ignorance. J Med Ethics. 1992;18:117- 34.

²⁹ Pérez Fernández M. Ética clínica en tiempos de exigencia expectante. Texto de la presentación el 24 de junio de 2011, en el 11º Congreso de la Sociedad Brasileña de Medicina de Familia y Comunitaria, Brasilia (Brasil). <http://equipocesca.org/etica-clinica-en-tiempos-de-exigencia-expectante/>

³⁰ Gervas J. ¿Por qué ser médico si ya hay Internet? Madrid. Septiembre 2010. <http://equipocesca.org/por-que-ser-medico-si-ya-hay-internet-carta-abierta-a-una-estudiante-de-primero-de-medicina/>