

Sociedad y salud

Ética de los procedimientos terapéuticos Dr. Jesús Humberto Del Real Sánchez

Lo ‘médico’ y lo ‘terapéutico’

De acuerdo con el diccionario, ‘terapéutica’ es la «parte de la medicina que enseña los procesos y remedios para el tratamiento de las enfermedades»; ‘terapéutico’ es aquello «perteneciente o relativo a la terapéutica».

En estos tiempos, «la vida se ha *medicalizado*»: no solamente los enfermos deben recibir medicamentos ahora, sino también los sanos, para mejorar su estado de salud y prevenir enfermedades. Por otra parte, «todo mundo se cree médico», pero como es ilegal utilizar un grado académico sin tenerlo, ahora muchos utilizan el nombre de ‘terapeuta’.

La serie de «tratamientos maravillosos» que aparece a diario en la televisión, así los «suplementos alimenticios » o «productos naturales», no han probado sus propiedades «curativas» y no son sancionados por la Secretaria de Salud, pues los fabricantes dicen que sus productos no son medicamentos, por lo que están exentos de ese requisito. Sin embargo, si dicen que tienen «propiedades curativas», deben probarlas.

Requisitos

Cuando anunciamos, recomendamos o prescribimos (recetamos) determinada medicina (medicamento alopático, remedio homeopático, producto naturista, hierba medicinal, etcétera) o algún procedimiento terapéutico (médico, cirujano, físico, psicológico, etcétera), debemos tomar en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

1. Las medicinas o procedimientos terapéuticos deberán probar su eficacia de acuerdo con los estándares científicos universalmente aceptados

Para la medicina científica, el estándar de oro son los estudios «doble ciego» controlados con placebo (una sustancia inerte sin propiedad farmacológica –curativa– alguna, como el almidón). Hagamos un ejemplo, de pura fantasía: si alguien dice que determinada sustancia, a la que llamaremos ‘hipotensina’, tiene propiedades curativas para mejorar la hipertensión arterial, el estudio iniciará seleccionando un grupo de pacientes hipertensos, luego –al azar– el grupo se dividirá en dos, cada uno lo más parecido posible al otro respecto a la edad, género, gravedad de la enfermedad, etcétera. A uno de los grupos se le darán tabletas de placebo (almidón; en algunos países está prohibido utilizar placebos porque se deja sin tratamiento al paciente, así que en su lugar se utiliza un medicamento ya conocido) y al otro grupo se le aplicará el medicamento “hipotensina”. Los investigadores deberán saber qué recibe cada uno de los pacientes (medicamento o placebo) hasta el final del estudio, para lo cual las tabletas de placebo y de “hipotensina” deberán ser lo más parecidas posible: el mismo tamaño, color, sabor, etcétera. Por eso este estudio se llama «doble ciego». Antes de la toma del placebo o la “hipotensina” se medirá la presión arterial y también posteriormente, cada 1, 2, 3, 6, 12 y 24 horas. Al final del estudio (de uno a cuatro meses) se romperán las claves, se sabrá qué está recibiendo cada uno de los pacientes, y se analizarán las diferencias individuales y grupales.

No todos los pacientes responderán igual a un mismo medicamento o placebo, porque cada uno es diferente. Algunos mostrarán una mejoría importante, otros moderada o mínima y,

finalmente, algunos no mostrarán mejoría alguna: lo que se toma en cuenta es el promedio. Por ejemplo, si el grupo que recibió placebo al inicio del estudio tenía un promedio de 95 milímetros de mercurio (mm Hg) de presión arterial diastólica y al final tuvo 90 mm Hg, y el grupo que recibió hipotensina al final mostró 80 mm Hg, podremos decir con seguridad que la hipotensina es mejor que el placebo para mejorar la hipertensión arterial. La presión arterial de una persona sana –por cierto– es de 120 mm Hg la sistólica (máxima) y de 80 mm Hg la diastólica (mínima).

2. Mínimos efectos indeseables respecto a la gravedad de la enfermedad (que no sea peor el remedio que la enfermedad).

Idealmente, todo medicamento o procedimiento terapéutico debería estar exento de efectos indeseables; es decir, de molestias atribuibles al medicamento o procedimiento. Algunos medicamentos o procedimientos que han probado ser eficaces, también producen importantes efectos indeseables, como los vómitos y caída de cabello secundarios a la quimioterapia para el cáncer; de ahí la expresión popular: «Resultó peor el remedio que la enfermedad».

Sin embargo, estas situaciones deberán valorarse en su justa dimensión. Para un padecimiento sencillo, como el catarro común, no está justificada la utilización de un medicamento o procedimiento terapéutico que ocasione efectos indeseables importantes; pero cuando la enfermedad es grave y potencialmente mortal, como el cáncer, está justificada la aceptación de algunos efectos indeseables serios, que no serían aceptables en situaciones menores.

Es común ahora escuchar voces pregonando que «algunas medicinas, por su origen natural», están exentas de efectos indeseables, a diferencia de muchos medicamentos sintetizados químicamente y que con cierta frecuencia se asocian a malestares secundarios. Puede ser cierto, pero si esas «medicinas naturales» no han probado su eficacia, ¿para qué sirven?

Si una medicina o procedimiento terapéutico no ha probado su eficacia, tampoco tiene otra indicación que no sea el «efecto placebo», es decir, la mejoría que se produce debido a los cambios bioquímicos y fisiológicos que experimenta el paciente en su deseo psicológico de curarse. Ante esta situación, debemos preguntarnos: ¿es lícito y moral prescribir placebos?

3. Relación costo beneficio. Los costos deberán estar relacionados con los beneficios, y la gravedad de la enfermedad.

Los medicamentos alopáticos suelen ser caros y, en muchas ocasiones, están fuera de las posibilidades de la mayoría de los mexicanos, si éstos no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social (IMSS o ISSSTE). Sin embargo, no siempre es así; algunas de las llamadas «medicinas alternativas» o «complementarias» son tanto o más costosas que la alopática.

De poco sirve que un medicamento o procedimiento terapéutico haya probado su eficacia y esté exento de efectos indeseables importantes, si su costo es demasiado elevado para la mayoría de la población. En estos casos, sólo deberá utilizarse cuando no existan medicamentos o procedimientos terapéuticos más económicos, con propiedades curativas semejantes. Lo anterior también deberá estar relacionado con la gravedad de la enfermedad: si es sencilla, no está justificada la utilización de medicamentos o procedimientos de costo elevado, aunque en algunos casos sean, relativamente, menos eficaces.

4. Que los medicamentos o procedimientos terapéuticos tengan un mecanismo de acción racional probado experimentalmente.

Este último requerimiento no es tan importante como los dos primeros: si un medicamento o procedimiento terapéutico ha probado su eficacia clínica en estudios doble ciego, y está exento de efectos indeseables, es lícita su indicación, aunque se desconozcan sus mecanismos, es decir, los procesos bioquímicos o fisiológicos que producen la mejoría.

Sin embargo, la pretensión de que los remedios homeopáticos (sustancias ultradiluidas en que no existe ninguna molécula de la sustancia original) curan la enfermedad elevando la energía vital», es un absurdo desde el punto de vista científico. Cuando uno pregunta cómo se mide la energía vital, la respuesta es que eso no se puede hacer porque «la energía vital es inmaterial». Podríamos replicar: si la energía vital no se puede medir, ¿cómo se puede asegurar que ésta se eleva como consecuencia de la administración de un remedio homeopático? Eso de la energía vital viene a quedar en es un dogma, es decir, algo cierto sólo por la fe, lo cual es válido en las religiones, en las verdades reveladas por Dios, pero no en la ciencia.

Discusión y conclusiones

Muchos de los que se dedican a las medicinas naturales, alternativas y complementarias, argumentarán que cumplir con las condiciones señaladas aquí es muy difícil, especialmente en lo relacionado con los estudios experimentales, que requieren de gente preparada, grandes laboratorios y muchos recursos económicos.

Es cierto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha aceptado el uso de algunas «medicinas tradicionales», es decir, aquellas que llevan siglos de practicarse en aquellos países o regiones que no tienen acceso a la medicina científica por la falta de recursos económicos (la mayoría de ellas no ha probado su utilidad). Esto no quiere decir que se les dé el aval científico, sino que, al no tener otras opciones, es mejor eso que no proporcionar ningún cuidado médico.

Como médicos o terapeutas, tenemos la obligación moral de reflexionar sobre lo que hacemos, de preguntarnos: ¿reúnen nuestras medicinas o procedimientos terapéuticos los mínimos requerimientos científicos y éticos? Recordemos que la ignorancia no exime de culpabilidad, como lo señala claramente el artículo 16 del Código Civil de Jalisco:

Artículo 16 Del Código Civil De Jalisco

«La ignorancia de las leyes no excusa su cumplimiento; pero los jueces, teniendo en cuenta el notorio atraso intelectual de algunos individuos, podrán eximirlos de las sanciones en que hubiesen incurrido, siempre que no se trate de leyes que afecten directamente al interés público, ni se lesionen intereses de terceros».