

Sociedad y salud

Medicinas alternativas o complementarias

Dr. Jesús Humberto del Real Sánchez

Las medicinas alternativas o complementarias son utilizadas cada vez con mayor frecuencia, a pesar de la falta de pruebas de su eficacia clínica y los peligros que conlleva el uso de algunas de ellas. Un reciente estudio llevado a cabo por investigadores de las Universidades de Boston y de Harvard, publicado en la revista JAMA, órgano oficial de la Asociación Médica Estadounidense, en agosto 27 de 2008, demostró que 20% de las medicinas «aryuvédicas» empleadas en Estados Unidos de Norteamérica contienen mercurio y arsénico, que son sumamente tóxicos.

David Eisenberg define a las medicinas alternativas o complementarias como «el conjunto de procedimientos diagnósticos y terapéuticos que no se enseñan en las escuelas de medicina ni se encuentran disponibles en la mayor parte de hospitales generales»; mientras que Richard Dawkins las define como «un grupo de prácticas que no pueden ser probadas, rechazan ser probadas, y que regularmente fallan cuando son probadas».

Las medicinas alternativas o complementarias pueden clasificarse en tres grupos: 1) sistemas completos, con métodos de diagnóstico y tratamiento para todas las enfermedades, como la homeopatía y la acupuntura; 2) métodos diagnósticos exclusivamente, como la iridología y el aura; 3) métodos terapéuticos exclusivamente, como la urinoterapia.

Estudio científico de los procedimientos terapéuticos

Los efectos que provoca una sustancia administrada al organismo se denominan ‘acciones farmacológicas’. Una vez que se han demostrado las acciones farmacológicas de una sustancia, la determinación de su utilidad se basa en su eficacia clínica y su toxicidad. La eficacia clínica mide el efecto que el medicamento tiene sobre determinada enfermedad y lo compara con el efecto que produce la administración de un placebo (una sustancia que no tiene acción farmacológica alguna), mientras que la toxicidad se refiere a las acciones farmacológicas relacionadas con los efectos adversos o indeseables.

Para considerarse de utilidad, los estudios clínicos deben hacerse en forma de «doble ciego», controlados por placebo. «Doble ciego» significa que el investigador ni el paciente saben qué sustancia recibe cada enfermo. Esto elimina los sesgos producidos por el «efecto placebo», esto es, la mejoría que se obtiene con cualquier sustancia por el hecho de aumentar las expectativas psicológicas de alivio, lo que modifica la respuesta fisiológica y emocional al tratamiento.

En la medicina científica, se estima que un tercio de la mejoría experimentada por la administración de cualquier medicamento es producto del efecto placebo. Así, es imprescindible su control en la investigación y en la evaluación de nuevos medicamentos o procedimientos terapéuticos. En algunos países se considera antiético utilizar el placebo, por lo que en ellos se sustituye por un medicamento de efecto similar ya conocido.

Finalmente, para que un resultado sea considerado como cierto, deberá ser reproducido por investigadores independientes (Del Real, JH y Rodríguez, M: REVISTA ALERGIA, México 2003).

El problema de la energía vital y la homeopatía

Algunas medicinas alternativas, especialmente la homeopatía, definen sus conceptos de enfermedad y curación sobre el supuesto de que existe una fuerza o energía vital cuya concentración es proporcional al estado de salud o enfermedad del individuo. La medicina científica no acepta que determinado procedimiento terapéutico pueda aumentar esa energía vital y con ello curar, pues hasta el momento nadie ha podido medir la mencionada energía vital.

La palabra ‘homeopatía’ deriva de las raíces griegas *homeo* y *pathos*, que significan ‘similar’ y ‘enfermedad’ respectivamente. Se trata de una doctrina médico-filosófica fundada por el alemán Samuel Hahnemann a finales del siglo XIX; es considerada la medicina alternativa más popular en México y Europa, mientras que en la mayoría de los estados de EEUU está prácticamente prohibida.

La práctica de la homeopatía se basa en dos leyes: la «ley de los semejantes» *simila similibus curantor*, según la cual las enfermedades se curan mediante el empleo de sustancias que produzcan efectos semejantes a los síntomas de la enfermedad, y la «ley del dinamismo de las dosis infinitesimales», considerando que los medicamentos producen más efecto cuanto mayor sea la dilución con que son administrados.

La primera ley sólo se cumple parcialmente en algunos casos aislados, por ejemplo, el alcohol y la «cruda» consecuencia de su ingestión, que se «cura» con alcohol, pero para lograr tal efecto se requieren cantidades convencionales porque las dosis «homeopáticas» no funcionan; mientras que la segunda ley va contra un concepto físico-químico y matemático: a mayor concentración de una sustancia, mayor será el efecto.

Aunque investigadores homeópatas han publicado algunos estudios positivos utilizando el método «doble ciego» controlado por placebo, han resultado negativos cuando son reproducidos por investigadores independientes. Por ejemplo, dada la popularidad de la homeopatía en Francia y la presión social para que los seguros médicos cubran los costos de este tipo de tratamientos, el Ministerio de Asuntos Sociales del país galo convocó a «homeópatas, alópatas, farmacéuticos y representantes del gobierno» a participar en un estudio «doble ciego» para valorar la eficacia de dos medicamentos homeopáticos sobre la motilidad intestinal, que previamente habían resultado positivos según los homeópatas. El estudio incluyó a 600 pacientes que cursaban el postoperatorio de una cirugía abdominal, en quienes se midió el tiempo transcurrido entre el cierre de la pared abdominal y la normalización del movimiento intestinal (peristaltismo); el punto de corte era la evacuación. Los pacientes fueron divididos al azar en cuatro grupos de 150 personas cada uno; el primero recibió dos tabletas de diferentes sustancias homeopáticas, el segundo dos tabletas de placebo, el tercero una tableta de la primera sustancia homeopática y una de placebo y, finalmente, el cuarto recibió una tableta de la segunda sustancia homeopática y una de placebo. No se observó diferencia significativa en los cuatro grupos, de acuerdo con los resultados.

La iridología

La iridología es un procedimiento diagnóstico ideado por un médico húngaro y desarrollado en Holanda a finales del siglo XIX, basado en el supuesto del asentamiento de las funciones corporales en sitios específicos del cerebro y su reflejo en el iris, mismos que un iridólogo puede interpretar.

Un estudio llevado a cabo por Knipschild y colaboradores (British Medical Journal 1988; 297:1578), utilizó imágenes fotográficas de alta resolución de los ojos de 35 pacientes con litiasis biliar confirmada después de una operación quirúrgica, y de 35 sujetos sanos, sin datos clínicos y con un ultrasonido negativo, que se enviaron a cinco iridólogos profesionales para que establecieran cuáles casos correspondían a enfermos y cuáles a sujetos sanos. La comparación de los diagnósticos mostró tantos aciertos como errores.

La urinoterapia

Este procedimiento terapéutico implica la ingestión de la orina del paciente, con el objeto de reponer la pérdida de sustancias que se han eliminado por esa vía durante la enfermedad y cuya carencia influye en el desarrollo de la misma. Además de carecer de toda base racional y científica, conlleva ciertos riesgos relacionados con la contaminación de la orina a su paso por la uretra y, en especial, por los genitales.

La herbolaria y los alimentos

Muchas plantas han demostrado tener acciones curativas y algunos medicamentos son elaborados a partir de ellas; el problema con la herbolaria es que la cantidad de sustancia activa presente en cada planta es muy variable. Esto ha sido ampliamente estudiado, por ejemplo con el ging-zeng, por lo que resulta imposible calcular la dosis exacta. Las dosis bajas no funcionan y las altas son tóxicas. Algo semejante ocurre al tratar de validar a los alimentos como medicamentos.

Por qué acude la gente a las alternativas

Los estudios realizados señalan algunos motivos para que los enfermos y sus familiares prefieran este tipo de terapias: a) la medicina científica es muy cara, aunque algunas terapias alternativas también lo son; b) los medicamentos alopáticos son muy tóxicos, pero algunos medicamentos alternativos también, como demuestra el estudio publicado en JAMA; 3) el enfoque actual de la medicina científica ofrece poco o ningún beneficio psicológico.

Las medicinas alternativas o complementarias no tienen bases científicas ciertas y su eficacia no ha sido probada mediante ensayos clínicos bien diseñados. Aunque existan publicaciones con resultados positivos, éstos han resultado negativos cuando son reproducidos por grupos independientes. Debido a que los pacientes tienen todo el derecho de escoger sus medicinas, el Estado no puede prohibir ninguna, pero sí debe vigilar que la práctica de las mismas no conlleve riesgos importantes.