

Comentario editorial

Medicinas alternativas: un tema que no puede ser ignorado

Dres. Carlos G. Wahren* y Carmen L. De Cunto*

El uso de medicinas alternativas o complementarias está en aumento, tanto en adultos, como en niños. Si bien muchas familias consultan a profesionales que se dedican a este tipo de medicinas, la mayoría no lo comenta con su médico de cabecera.

Diversos trabajos publicados en los últimos años muestran esta tendencia. Un estudio realizado en nuestro país, publicado en el año 2002,¹ mostró que alrededor del 55% de los pacientes adultos encuestados habían utilizado en algún momento terapias alternativas. Otro estudio en EE.UU.² reveló un incremento del 50% entre 1990 a 1997, en el uso de terapias alternativas, como hierbas medicinales y la homeopatía, entre otras. El empleo de este tipo de tratamientos también es frecuente en la población pediátrica, especialmente en hijos de padres que los utilizan, en niños con necesidades especiales, con enfermedades crónicas y en situaciones en las que las soluciones que ofrece la medicina convencional, no son óptimas.³

Todos hemos tenido algún contacto, en algún momento, con las medicinas alternativas, ya sea a través de información general o por haberlas utilizado personalmente. No obstante, el calificativo de "alternativo" lo aplicamos a la medicina diferente a la que practicamos todos los días y que no circula por el ámbito académico, en el cual discurrimos en el pregrado y en los hospitales.⁴ Sin embargo, en otros países y en algunas universidades de nuestro país algunas medicinas alternativas están siendo incorporadas en los programas de estudio.

Frente a este panorama, cabe preguntarnos cuánto sabemos los pediatras acerca de estas terapias. Esta es la primera vez

que *Archivos* publica un estudio que nos muestra el grado de conocimiento y actitudes de un grupo de médicos de un hospital pediátrico, acerca de algunas de las medicinas alternativas o complementarias conocidas.⁵

Frente a este hecho ya instalado en la población, debemos preguntarnos, ¿cuáles son las razones para elegir las medicinas alternativas?

Existen motivaciones positivas como: percepción de efectividad y de seguridad, congruencia filosófica, dimensión espiritual, énfasis en el enfoque holístico, contacto con lo natural, rol activo del paciente, control sobre el tratamiento, mucho contacto humano y poca tecnología, buena relación médico/paciente, empatía, suficiente tiempo para la consulta, fácil acceso, experiencia terapéutica agradable.⁶

También existen motivaciones negativas que llevan a esta elección. Por ejemplo, la insatisfacción con algunos aspectos del sistema de salud convencional (falta de efectividad para ciertas enfermedades, efectos adversos graves, fallas en la relación médico/paciente, consultas breves, listas de espera, mucha tecnología y poco contacto humano), rechazo por la ciencia y la tecnología, rechazo a lo "establecido" o la desesperación.⁷

A pesar de todas las razones que han llevado a las medicinas alternativas desde un lugar periférico hacia un punto cada vez más central en el cuidado de la salud, existen críticas que cuestionan la falta de evidencia científica que las sustenten.⁸

Muchos de los que practican las medicinas alternativas están convencidos de que estas terapias están más allá del "reduccionismo" que implica una inves-

*Ver artículo
relacionado en
la página 88*

* Editores de Archivos Argentinos de Pediatría.
archivos@sap.org.ar

tigación. Argumentan que éstas son terapias individualizadas, holísticas, intuitivas y que por ende, requieren de un "cambio de paradigma" en investigación.

Es posible que esto se pueda resolver definiendo claramente la pregunta a investigar y encontrando la herramienta adecuada para ello. En principio, si el objetivo es probar la efectividad de una determinada terapia alternativa, el método con menos sesgo para hallar una respuesta confiable sería la implementación de estudios aleatorizados y controlados. No obstante, en la práctica surgen varios obstáculos. Las medicinas alternativas carecen de una tradición e infraestructura en investigación y por ende, no atraen a investigadores experimentados. Por otro lado, la actitud de la medicina ortodoxa es escéptica, por lo cual no es fácil obtener financiación para estos proyectos.⁵ Además, si no se puede concebir que soluciones altamente diluidas de una sustancia no detectable en el suero, como en el caso de la homeopatía, tengan un efecto biológico, no importa cuán bien diseñado esté el trabajo, ya que un resultado positivo no cambiaría el punto de vista.

Algunos afirman que las medicinas alternativas no pueden estar "basadas en la evidencia" en el sentido convencional de esta frase y que se deberían jerarquizar otros tipos de evidencia más débil, que el efecto placebo no debe ser descartado como no beneficioso y que el efecto "curativo" incluye factores significativos (esperanza, fe, etc.) que no pueden ser cuantificables. El tema es que los estudios controlados y aleatorizados pueden ser buenos para juzgar efectividad clínica, pero no son particularmente eficaces para resolver disputas filosóficas.

Pero por otra parte, la antítesis de la "buena ciencia" es presumir, a priori, que algo, como, por ejemplo, rezar, la terapia floral o la homeopatía, no puede funcionar, simplemente porque su mecanismo de acción no encaja en el concepto prevaleciente del conocimiento científico del momento. Si siempre se hubiese partido de esa premisa, tanto la ciencia como los paradigmas científicos nunca habrían podido evolucionar.⁸

El problema no termina con la evaluación de la efectividad de tal o cual terapia, sino también con los riesgos potenciales de su uso. El espectro de efectos adversos puede

pasar desde la toxicidad e interacciones de hierbas medicinales, el daño de filetes nerviosos por técnicas de quiropraxia, hasta el riesgo más sutil de no aconsejar el seguimiento de una intervención de la medicina convencional, en caso de que esté absolutamente indicado.⁹

Frente a esta situación los pediatras debemos preguntarnos:

¿Cuál es la terapia?

¿Cuál es la condición o enfermedad para la que se utiliza?

¿Cuál es el supuesto beneficio para el paciente?

¿Cuáles son los riesgos?

¿Cuánto cuesta? y sobre todo, ¿funciona?

¿Cuál es el límite en el acompañamiento del paciente y su familia?

Un adulto informado tiene claramente el derecho a utilizar cualquier tipo de terapia para él. Pero surgen otras cuestiones cuando los padres deciden administrar medicinas alternativas a sus hijos. Los niños dependen de decisiones tomadas por otros. Los que trabajamos con niños debemos tener la responsabilidad de conocer todas las formas de terapia que reciben nuestros pacientes, entenderlas lo mejor posible y ayudar a los padres a hacer la elección más informada y segura. Si los padres de nuestros pacientes no nos comentan sobre el uso de medicinas alternativas en forma espontánea, debemos preguntar si ellos o sus hijos han utilizado o utilizan este tipo de terapias.

Si nos encontramos con un niño que está recibiendo alguna forma de terapia alternativa que no nos resulta familiar debemos tomarnos el tiempo de verificar sus componentes, sus efectos potenciales y sus posibles interacciones.

Cualquiera sea nuestro punto de vista sobre las medicinas alternativas, éstas no pueden ser ignoradas. Si pudiéramos, de alguna manera, "probar" la utilidad de las medicinas alternativas y al mismo tiempo rescatar la empatía, el tiempo dedicado al paciente y el uso racional de la tecnología, tenderíamos a una única Medicina, sin necesidad de optar por otra alternativa. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Franco J, Pecci C. La relación médico-paciente, la medicina científica y las terapias alternativas. *Medicina* 2002; 62:111-118.

2. Eisenberg D, Davis R, Ettner S, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: Results of a follow up National Survey. JAMA 1998; 280:1569-1575.
3. Ernst E. Prevalence of complementary / alternative medicine for children: a systematic review. Eur J Pediatr 1999; 158:7-11.
4. Ikonikoff M. ¿Existe una medicina alternativa? Evidencia 2003; 6: 101-2.
5. Brescia S. Actitud y opinión de los pediatras ante las medicinas. Arch. argent. pediatr 2004; 102:88-95.
6. Ernst E. The role of complementary and alternative medicine. BMJ 2000; 321:1133-1135.
7. Schattner A, Fletcher R. Pearls and pitfalls in patient care: need to revive traditional clinical values. Am J Med Sci 2004; 327: 79-84.
8. Astin J. Complementary and alternative medicine and the need for evidence-based criticism. Acad Med 2002; 77:864-868.
9. Ernst E. Complementary medicine: where is the evidence? J Fam Pract 2003; 52: 630-634.

La adopción de un nuevo paradigma requiere a menudo una redefinición de la ciencia correspondiente. Algunos problemas antiguos pueden ser relegados a otra ciencia o declarados "no científicos" por completo. Otros que previamente eran inexistentes o triviales pueden, con un nuevo paradigma, convertirse en los arquetipos reales de significativos logros científicos.

THOMAS S. KUHN,

LA ESTRUCTURA DE LAS REVOLUCIONES CIENTÍFICAS