

Algo más sobre medicina natural y tradicional

Additional information about natural and traditional medicine

A: Profesor Francisco Rojas Ochoa

Director:

Luego de leer atentamente la colaboración del Dr. Jorge Daniel García Salman, "Consideraciones sobre la medicina natural y tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano", aparecida en la Sección "Primero en la Web" del sitio de la Revista Cubana de Salud Pública, he considerado oportuno exponer las siguientes opiniones.

Pienso que el debate alrededor de las prácticas agrupadas bajo el rótulo general de Medicina Natural y Tradicional (MNT) es necesario, tanto para los aspectos relacionados con el mejoramiento de la atención clínica al paciente, como para el desarrollo científico de la medicina y del enfoque o análisis crítico de esta ciencia, como rama del saber con profundas repercusiones humanas.

Para intentar una mayor claridad, propongo considerar la utilidad de varias especificaciones, pues en ocasiones se encuentran ideas o términos que se adoptan como sobrentendidos por algunos autores y lectores, mientras que para otros puede resultar confuso o cuestionable, y el debate en tales condiciones queda lastrado por las incomprensiones. Por ejemplo, "tradicional", para algunos, puede ser indicar penicilina contra una infección; mientras que "alternativo", recetar un antibiótico de una generación posterior. Para otras personas, los mismos términos tienen una connotación muy diferente. Tal vez se pueda esquivar parcialmente las confusiones posibles usando el término "Medicina Ortodoxa" para referirnos al conjunto de prácticas generalmente asociadas con el avance de la medicina moderna en las sociedades desarrolladas, típicamente implementadas a partir de su estudio en laboratorios y ensayos clínicos en cualquier región del mundo; y el de "Medicina Heterodoxa", con las prácticas populares, cuya validación mediante las anteriores herramientas puede haberse efectuado en algunos casos y en otros no. Ninguno de estos términos contiene o es asociable en principio con connotaciones negativas o positivas.

De acuerdo con lo anterior, la colaboración de García Salman contiene una defensa de la medicina heterodoxa, por cuanto tendría mucho que aportar en el cuidado de la salud de los pacientes. Se argumenta que el conjunto de estas prácticas parte de principios divergentes de la ortodoxa, si bien es capaz de complementar exitosamente a esta. Asimismo se argumenta que, para las prácticas asociadas con la medicina

heterodoxa, no es necesario y ni siquiera conveniente, aplicar las herramientas establecidas en el caso de la medicina ortodoxa para validar los tratamientos antes de su introducción en la práctica clínica.

El retorno a este tema está plenamente justificado a la luz del desarrollo renovado de investigaciones en este campo y al hecho de que todavía, en nuestra apreciación, no existe un acuerdo o consenso total sobre el mismo, ni siquiera un debate ordenado y en progreso donde se ventilen las evidencias que se vayan acumulando para cuestionar las posibles tendencias de opinión establecidas. Independientemente de tales consideraciones iniciales, el texto de García Salman enarbola algunas tesis o ideas con las cuales discrepamos, hasta el punto de estimar que le restan gran parte del valor que podría portar. A continuación intentaremos fundamentar nuestro desacuerdo.

Para empezar, el autor hace referencias, en su trabajo, a términos de origen religioso como el alma (párrafos 6, 15 y 17) y el espíritu (párrafos 9, 11, 17). En alguna de estas menciones se les vincula explícitamente a entidades naturales como el cuerpo o la mente. Dado que los llamados alma y espíritu son entelequias no reconocidas por la ciencia, sino propias de algunas religiones ni siquiera de todas, y dentro de las que sí son reconocidas, no tienen tampoco iguales características ninguna apelación a estos términos debe recogerse en una revista científica, como no sea de manera metafórica o poética si cupiese como detalle de estilo.

Relacionado con este punto se despierta una inconformidad con algo apreciado por el autor como positivo (párrafo 6) cuando expresa: "Heredera de la escuela hipocrática, lejos siempre de magias y supersticiones, la medicina natural se ha basado a lo largo de la historia [...]". La medicina hipocrática estuvo lejos de ser perfecta o universalmente acogida incluso en su limitado mundo de la Grecia helénica. Se basaba en la hoy desacreditada teoría de los "Cuatro humores" (sangre, flema, bilis negra y bilis amarilla) y en que la enfermedad era el desbalance entre ellos, tal que rectificando el desbalance, se curaba el enfermo. Los alimentos eran clasificados según la teoría de los cuatro elementos (agua, tierra, aire, fuego) correspondientes con cuatro caracteres (flemático, melancólico, sanguíneo, colérico).

A la vista del avance de las ciencias físicas, biológicas y médicas, debe exigírsele a cualquier práctica médica que no se acoja a paradigmas obsoletos como aquellos independientemente de otros avances de los que Hipócrates sí pueda haberse hecho merecedor ni taxonomías ni ningún tipo de clasificaciones de sistemas biológicos y sus interacciones, derivados de estas creencias.

La inconformidad con varios otros aspectos conflictivos en el texto es inevitable, hasta tanto el autor no resuelva contradicciones e imprecisiones que lo invalidan. Se hubiera podido comenzar esta crítica, por ejemplo, destacando la necesidad de que el autor sugiriera la relación de prácticas de MNT, o heterodoxas, que considera válidas. En su material pueden apreciarse hasta cierto punto las características que él considera que estas prácticas deben sostener para considerarse de esa suerte, en contraposición con la medicina ortodoxa, pero estas características son difíciles de enfocar de una manera objetiva. Sería altamente recomendable que el autor se refiriera a los criterios con los que se puede evaluar, crítica y objetivamente, si todas las ramas de MNT que reivindican esas características cumplen efectivamente con ellas. Asimismo servirían para aprobar o rechazar, sobre una base previamente acordada, la pretensión de cualquier nueva modalidad, desarrollada en la modernidad o rescatada del pasado, que con los mismos argumentos que las otras, pretenda erigirse en una nueva rama de MNT.

Independientemente de este análisis, se despierta otra contradicción por la calificación que el autor otorga a las modalidades de MNT, de modalidades de intervenciones muy complejas (párrafo 19, y varios otros). Por ejemplo, la terapia floral es una de esas prácticas que pretende ser recogida dentro del acervo de las MNT. Sin embargo, Edward Bach, su creador, afirmó:

Este sistema de tratamiento es el más perfecto que se le ha ofrecido a la humanidad desde tiempos inmemoriales. Tiene el poder de curar las enfermedades; y por ser sencillo, puede utilizarse en casa. Su sencillez precisamente, unida a sus efectos de curación de todo, hace que sea maravilloso. No se requiere ciencia alguna, ni conocimientos previos, aparte de los sencillos métodos que aquí se describen; y los que más beneficios conseguirán de este regalo enviado por Dios serán aquellos que lo conserven tan puro como es: libre de ciencia y de teorías, pues todo en la naturaleza es muy simple.^{1,2}

En el caso de la homeopatía, las "leyes" en que se basa también son bastante simples, al menos de enunciar: lo semejante cura lo semejante de ahí el término de homeopatía y la ley de que el efecto se potencia con el aumento de la dilución, aun más allá de los niveles racionales. Samuel Hahnemann, el alemán creador de esta "modalidad" no estaba tampoco, hasta donde conocemos, interesado en convencer al público de que su terapia fuera demasiado complicada.

También se puede señalar que muchos cocimientos y remedios herbales populares de la MNT son empleados por pueblos de todo el mundo sin dejar de obtener interesantes resultados después de procesamientos bien sencillos en comparación con los procedimientos de las industrias biofarmacéuticas ortodoxas. Estos hechos entran en flagrante contradicción con la tesis de García Salman sobre la complejidad de las prácticas de MNT.

Todavía aparecen otras interrogantes que no encuentran respuesta dentro de la lógica del autor. Este afirma (como en el párrafo 39) que las prácticas médicas que llamaríamos ortodoxas, se basarían en un paradigma "positivista", que persigue el hallazgo de relaciones causa-efecto por condiciones objetivas. A esto le contraponen el paradigma que seguirían las prácticas heterodoxas, "interpretativas o hermenéuticas, de carácter naturalista y cualitativo, que pretende comprender e interpretar la realidad, los significados y las intenciones de las personas". Estas prácticas habrían empezado a desarrollarse desde la Antigüedad y debería respetárseles un espacio propio, que balancee la hegemonía teórico-metodológica de las ortodoxas. Sin embargo, esto tropieza tanto con el hecho de que la ciencia de la que se derivan las prácticas ortodoxas, también pretende "comprender e interpretar la realidad", como con el hecho de que muchas de las prácticas heterodoxas han sido recogidas con toda naturalidad por las ortodoxas, refinadas cuando ha sido conveniente e incorporadas al arsenal de estas últimas con gran éxito. Pueden buscarse muchos ejemplos de esto, como pudieran ser un número de remedios de origen vegetal o animal, cuyos principios activos son aislados y sintetizados luego en fármacos corrientes, una vez probada su efectividad mediante ensayos clínicos. Huelga decir que en esta transición, el remedio es enfocado estrictamente dentro de los paradigmas de la práctica ortodoxa, que según el autor no se le deberían aplicar.

Uno de las ideas más chocantes del texto es aquella donde se intenta trasladar el peso del resultado de la intervención médica desde la intención de "curar", hacia una de "sanar", y este acto de sanación se equipara con cierto proceso de restauración de algún tipo de balance o armonía (como en los párrafos 8, 9, 10, 21), "haya sido curada la condición previa o no" (sic, párrafo 10). En nuestra humilde opinión, es irrisoria la probabilidad de que un paciente abandone satisfecho un servicio de salud, "sanado" pero no "curado" de una apendicitis u otra condición de salud semejante,

que amenaza con tronchar su vida a menos que se produzca una intervención inmediata.

Tal vez lo que quiere el autor es enfatizar el carácter preventivo de la atención en salud, de promoción de hábitos de vida saludables para las personas en su rutina e interacciones con la sociedad y el medio ambiente. Aun así, no se comprende cómo es que no aprecia el desarrollo de esta arista en la mayoría de los sistemas de salud modernos, ortodoxos, de todo el mundo, que ya han aquilatado la importancia de atender estilos de vida que disminuyan el estrés, descarten hábitos de consumo poco saludables, mejoren la dieta, abandonen el tabaquismo, introduzcan ejercicios físicos entre las actividades cotidianas y así sucesivamente.

En el terreno de la validación de los diferentes tipos de intervención, el autor parece sostener que el único o más válido criterio final para el caso de las terapias heterodoxas lo constituye la experiencia clínica del galeno a lo largo de su carrera. De tal suerte, se une al criterio de los que rechazan el paradigma del método experimental, encarnado en los ensayos clínicos controlados (ECC), propios de las prácticas ortodoxas, y trae a colación un buen número de fuentes que apoyan esa visión. Sin embargo, en este punto podrían manifestarse varios criterios discrepantes.

Más allá del hecho de que no estamos seguros que todas las fuentes citadas correspondan a materiales propiamente científicos, revisados por pares (con la referencia al conocido autor de doctrinas espiritistas F. Capra, como la que más nos llamó la atención), es significativo que el autor señale solo los argumentos que apoyan su punto de vista. En un análisis de este tipo, es importante considerar también las razones que tiene a su favor la otra alternativa.

Para continuar el análisis de este punto, es conveniente apuntar que apreciamos que la crítica del método científico es necesaria, útil y oportuna, y que en no pocas ocasiones corre el riesgo de ser esquivada por una mentalidad con sesgo tecnocrático. Esto implica que no recomendaríamos asimilar pasivamente las tendencias dictadas desde los consorcios industriales modernos, sino tomar en cuenta los intereses multifactoriales detrás de toda operación humana, y estudiar cuidadosamente las ventajas y desventajas de cada idea desde un punto de vista multilateral, que incluya las facetas científico técnicas a la vez que las humanas, económicas y ecológicas. En esta idea, asumo, coincidimos con el autor. Sin embargo, percibimos que este no se encuentra igualmente dispuesto a aplicar el mismo rasero a la introducción de las prácticas heterodoxas.

De tal suerte, al autor le parece suficiente la palabra de un "sanador" de que su "terapia" le ha dado resultados a lo largo de un número de años, para asimilarla a la atención médica generalizada. Esta aceptación simplista, acrítica, contrasta de modo singular con el rigor que el autor trata la praxis de los ECC. Asimismo, porta una evidente debilidad original, que se puede desnudar con la simple observación de muchos practicantes de cualesquiera religiones o prácticas abiertamente mágicas, que sostienen ser capaces de intervenir favorablemente en problemas de salud de las personas. Sin denegar los posibles beneficios que la práctica de creencias místicas pueda ofrecer al bienestar espiritual de las personas, esto no es razón suficiente para instalar en los hospitales un departamento de Medicina Mágica y Religiosa, especialmente en un sistema de salud gratuito sostenido gracias al trabajo de todos los ciudadanos de una nación laica, que pueden profesar creencias de diferentes signos, o ninguna en absoluto. Las prácticas de este tipo tienen su lugar, muy meritorio, en otras instituciones o espacios. De aquí que nos parezca imperativo recabar evidencias y razones un poco más sólidas sobre la validez del método propuesto. Si en el día de mañana, el propulsor de alguna de estas prácticas, hoy vistas como mágico-religiosas, modifica su lenguaje y adopta una retórica tal que

coincida con el discurso de "restauración de armonías y equilibrios", "abordaje complejo" y otras, que usa el autor, seguramente podrá ilustrar las presuntas ventajas de su terapia con un número no despreciable de "éxitos" escondiendo cuidadosamente, a la vez, sus fracasos. ¿Significaría esto que deberíamos aceptarle sin más ni más, solo porque se presente a sí mismo como introductor de otra variante de la MNT?

El autor, que recoge celosamente variadas críticas condenatorias de la metodología de los ECC, no nos parece igualmente actualizado en lo que se refiere al tipo de crítica que se efectúa sobre esos mismos métodos, pero dirigida a señalar sus debilidades para buscarles remedio y a señalar sus límites de aplicación para expandirlos paulatinamente, y no cometer errores de aplicación entre tanto. No entendemos, por estas lagunas y otras razones, que descarte esta metodología como base para evaluar algún tipo de práctica, ya sea ortodoxa o heterodoxa. La razón de ser de estos estudios es reunir la evidencia objetiva, convincente, a favor o en contra de cualquier decisión. Se aplican, en igualdad de condiciones, sobre cualquier objeto de estudio. Incluso, como indicamos anteriormente, varias prácticas anteriormente consideradas como heterodoxas han encontrado en estos estudios una validación tan buena como cualquiera de las ortodoxas hoy establecidas, y han ocupado un honroso lugar entre estas. Para descartar los ECC como método de evaluación de las propuestas que se presenten, habría que presentar razones de mucho peso que no hallamos en la exposición del autor, así como proponer otros métodos con más méritos demostrados.

Supóngase que se presenta un paciente que presenta determinada condición clínica, bien conocida, que ya ha sido objeto de varios estudios de primera clase, comparativos, con dos o tres tratamientos diferentes. Podrían concebirse las siguientes interrogantes: ¿cabría éticamente negarle el remedio que reportó mayores éxitos? ¿Cabría ofrecerle el remedio que demostró peores resultados? ¿Cabría indicarle cualquier alternativa, basada en una corazonada o en la inspiración del facultativo? Si este paciente, además, conoce la existencia y los resultados de estos ensayos, ¿comprendería fácilmente que se le ofrezca otra variante diferente que no fuese aquella que el ECC destacó como la de mayor probabilidad de tener éxito? Si las respuestas a estas interrogantes remiten, como no pueden dejar de hacerlo, a la preminencia del experimento y el ECC como mejores validadores de cualquier teoría, automáticamente conducen también a la necesidad de extenderlos por todas las variantes y enfermedades que afectan a los seres humanos en todas sus condiciones concebibles.

Nos preguntamos si el autor está consciente de que la experiencia clínica, que tanto ensalza, puede presentar también debilidades, semejantes de alguna manera a las que presenta la metodología de los ECC, con el inconveniente adicional de que se toma mucho más tiempo para crear una suerte de convicción a favor o en contra de algún avance o innovación en este campo con consecuencias negativas, tanto si se trata de un remedio exitoso como de uno falaz. Por último, rechazamos la suposición implícita de que el método de la experiencia clínica, acumulada sobre bases científicas, pudiera llegar salvo, tal vez, contadas excepciones que ameritarían estudios de gran profundidad a conclusiones radicalmente diferentes de las que se pueden obtener de los ensayos. Otra cosa es que se mezcle la práctica clínica con criterios más afines a las profesiones de fe, pero entonces estaríamos introduciendo escandalosos sesgos de evaluación.

En conclusión, que apreciamos como de suma importancia el tema de la implementación y generalización de las buenas prácticas que se puedan hallar en el campo de las MNT que aborda el escrito que nos ocupa. Por esa misma razón, estimamos que se deben tomar las precauciones necesarias para que se conduzca sobre criterios estrictamente científicos. Lamentablemente, hallamos que el autor incurre en contradicciones con los hechos conocidos tanto de la práctica como de la

teoría; manifiesta imprecisiones en sus argumentos; se regodea en un coqueteo con elementos de naturaleza mística y derrama su menosprecio hacia la necesidad de mantener una actitud científica, de posturas escépticas, hasta tanto no se recojan evidencias objetivas que permitan pronunciarse a favor o en contra de cualesquiera prácticas, novedosas o ancestrales.

Esto es lamentable, entre otras razones, porque en este universo de la MNT existen, con toda seguridad, muchas potencialidades altamente prometedoras de aportes a la salud de cualquier población. Con una defensa deficiente de sus méritos, no se promueven eficazmente sino que, por el contrario, corren el riesgo de ser descartadas, arrojado el grano junto con la paja.

ROGELIO MANUEL DÍAZ MORENO *

Instituto de Neurología y Neurocirugía. La Habana, Cuba

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bach E. Heal thyself: an explanation of the real cause and cure of disease. OCLC 16651016. London: C.W. Daniel; 1931.
2. Wheeler F, Bach E. Dr. Edward Bach Centre. The Bach flower remedies. OCLC 37322293. Los Angeles: Keats Pub.; 1997.

*MSc en Física Nuclear. Lic. en Física Médica.
Dirección electrónica: romoreno@infomed.sld.cu

Recibido: 8 de abril de 2013.
Aprobado: 11 de abril de 2013.