LA *MEDICINA SUAVE* PODRÍA TRANSFORMAR RADICALMENTE LA PRÁCTICA MÉDICA

Jacob Stegenga
Traducción de Virginia Aguirre

En años recientes se han articulado numerosas críticas a la ciencia médica. Algunos autores sostienen que, con fines de lucro, se están inventando categorías de enfermedades espurias y expandiendo las categorías actuales. Otros advierten que los beneficios de la mayoría de los nuevos medicamentos son mínimos y la investigación clínica suele exagerarlos, mientras que sus daños son extensos y la investigación clínica suele subestimarlos. Otros más señalan problemas con los propios métodos de investigación y aducen que los que alguna vez se consideraron patrones de oro en la investigación clínica —los ensayos aleatorizados y los metaanálisis— en realidad son maleables y se han sesgado para servir a los intereses de la industria y no a los pacientes. Así es como el editor en jefe de la revista médica *The Lancet* resumió estas críticas en 2015:

> Aquejada por estudios con muestras de tamaño reducido, efectos diminutos, análisis exploratorios inválidos y flagrantes conflictos de interés, junto con la obsesión por seguir tendencias de moda de dudosa importancia, la ciencia ha dado un viraje hacia la oscuridad.

Estos problemas se originan en unos cuantos rasgos estructurales de la medicina. Entre ellos destaca el incentivo para lucrar. La industria farmacéutica es extremadamente rentable y las fantásticas ganancias finan-

◂ Fotografía de Myriam Zilles. Unsplash ☺

cieras que se pueden obtener con la venta de medicamentos crean incentivos para incurrir en algunas de las prácticas mencionadas. Otro rasgo destacado de la medicina es la esperanza y la expectativa de los pacientes de que esta ciencia puede ayudarlos, a lo que se suma la formación de los médicos para intervenir activamente mediante análisis de detección, la prescripción, la canalización con especialistas o la cirugía. Otro rasgo es la base causal extraordinariamente compleja de muchas enfermedades, que afecta la eficacia de las intervenciones que se hacen para tratarlas: una cosa es tomar antibióticos para una simple infección bacteriana y otra muy distinta tomar antidepresivos para una depresión. En mi libro *Medical Nihilism* (2018) reúno todos estos argumentos y concluyo que la medicina se encuentra realmente en mal estado.

¿Cómo debe afrontar la medicina estos problemas? Acuñé el término "medicina suave" para describir una serie de cambios con la esperanza de que contribuyan a mitigar esos problemas. Algunos aspectos de la medicina suave podrían implicar pequeñas modificaciones en la práctica rutinaria y plantear políticas, mientras que otros podrían ser más heterodoxos.

Comencemos con la práctica clínica. Los médicos podrían ser menos invasivos de lo que son ahora. Desde luego, muchos médicos y cirujanos ya son conservadores en su manera de abordar el tratamiento del paciente y mi sugerencia es que ese recato terapéutico se generalice más. De igual modo, las esperanzas y expectativas de los pacientes deben manejarse con cuidado, tal como recomendaba el médico canadiense William Osler (1849-1919): "Uno de los primeros deberes del facultativo es educar a las masas para que no tomen medicinas". En términos generales, el tratamiento debe ser menos agresivo y más suave, cuando sea posible.

Otro aspecto de la medicina suave es cómo se determina la agenda de la investigación médica. En su mayoría, los recursos de investigación en medicina pertenecen a la industria y su ánimo de lucro contribuye a esa "obsesión por seguir tendencias de moda de dudosa importancia". Sería estupendo tener más antibióticos experimentales en fase de investigación y sería bueno contar con datos de alta calidad sobre la eficacia de varios factores de estilo de vida para modular la depresión, por ejemplo. De manera similar, sería conveniente que hubiera una vacuna contra el paludismo y tratamientos para lo que en ocasiones se denomina "enfermedades tropicales desatendidas", cuya carga de morbilidad es masiva. La actual pandemia del coronavirus ha evidenciado lo poco que sabemos acerca de cuestiones elementales pero de inmensa importancia, como la dinámica de transmisión de los virus, la utilidad de las mascarillas para mitigar la transmisión de enfermedades y los tipos de políticas sociales que pueden ser eficaces para aplanar las curvas epidémicas. Sin embargo, acometer estos programas de investigación supone pocas ganancias para la industria. En cambio, se pueden obtener abultadas ganancias desarrollando medicamentos "yo también", es decir, un nuevo miembro de una familia de medicamentos ya numerosa. Un nuevo inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS) puede generar grandes ganancias para una compañía, pero escasos beneficios para los pacientes, puesto que ya hay muchos ISRS en el mercado (y, en todo caso, los niveles demostrados de sus efectos son en extremo moderados, como sostengo en un ensayo reciente para la revista *Aeon*).

Hacer ejercicio con regularidad y llevar una dieta sana son más eficaces que muchos productos farmacéuticos.

Un cambio normativo que propugnan algunas personas es reducir o eliminar la protección de la propiedad intelectual de los medicamentos, lo cual traería consigo varias consecuencias. Obviamente, mitigaría los incentivos financieros que parecen estar corrompiendo la ciencia médica. Probablemente también abarataría los nuevos fármacos. Sin duda, serían imposibles las payasadas de gente como Martin Shkreli. ¿También significaría que habría menos investigación y desarrollo innovadores en la medicina? Éste es un argumento trillado que se esgrime a menudo para defender las leyes de propiedad intelectual; sin embargo, tiene serios problemas. La historia de la ciencia médica muestra que las grandes revoluciones científicas suelen ocurrir sin esos incentivos, pensemos en Nicolás Copérnico, Isaac Newton, Charles Darwin y Albert Einstein. Lo mismo puede decirse de los progresos decisivos en la medicina. Los avances más importantes en los medicamentos —los antibióticos, la insulina, la vacuna contra la polio— se produjeron en contextos sociales y financieros diametralmente opuestos al contexto actual de lucro de la industria farmacéutica. Y esos descubrimientos eran en verdad de una eficacia fundamental, no como la mayoría de los éxitos de venta de hoy.

Otro cambio normativo consistiría en poner las pruebas de los nuevos fármacos fuera del alcance de quienes pueden sacar provecho de su venta. Varios analistas opinan que debe haber independencia entre la organización que pone a prueba un nuevo medicamento y la que lo fabrica y lo vende. Esto contribuiría a elevar los niveles de exigencia para los datos con los que se respaldan las intervenciones médicas, de modo que podamos conocer mejor cuáles son sus verdaderos beneficios y daños.

Volviendo al tema de la agenda de investigación, también necesitamos datos más rigurosos sobre la propia medicina suave. Tenemos un cúmulo de datos sobre los beneficios y los daños de iniciar un tratamiento, en ese punto se encuentra hoy la gran mayoría de los ensayos aleatorizados. Sin embargo, apenas existen datos rigurosos sobre las consecuencias de concluirlo. Como una parte de la medicina suave es un llamado a ser más recatados con los tratamientos, necesitamos más datos sobre los efectos de suspender el uso de medicamentos.

Por ejemplo, en 2010 un equipo de investigadores en Israel realizó un programa de suspensión de medicamentos con un grupo de pacientes de edad avanzada que tomaba un

Diecisiete médicos en el Jefferson Medical College, Philadelphia, litografía de Carl E. Miksch, 1923. Wellcome Collection ©

promedio de 7.7 fármacos. Siguiendo estrictamente los protocolos de tratamiento, los investigadores retiraron un promedio de 4.4 medicamentos por paciente. De esos medicamentos, sólo seis (dos por ciento) volvieron a administrarse debido a la recurrencia de los síntomas. No se observaron daños al retirarse los medicamentos y el 88 por ciento de los pacientes dijo sentirse mejor. Necesitamos muchos datos más de este tipo y de mayor calidad (aleatorizados y ciegos).

La medicina suave no significa una medicina fácil. Quizás aprendamos que hacer ejercicio con regularidad y llevar una dieta sana son más eficaces que muchos productos farmacéuticos para una amplia variedad de enfermedades, pero ejercitarse habitualmente y comer de manera saludable no es fácil. Quizás la intervención más importante para conservar la salud durante la actual pandemia del coronavirus es el "distanciamiento social", factor que no tiene nada que ver con la medicina (en el sentido de que no requiere a profesionales de la materia o tratamientos médicos), aunque conlleva importantes costos personales y sociales.

En suma, en respuesta a los múltiples problemas que la medicina enfrenta hoy en día, la medicina suave recomienda cambios en la práctica clínica, la agenda de investigación médica y las políticas concernientes a la normatividad y la propiedad intelectual. **U**

Tomado de Jacob Stegenga, "Gentle medicine could radically transform medical practice", *Aeon*. Disponible en https://bit.ly/3zHQIim Se reproduce con autorización.