

# *La Naturaleza*

*Richard M. Rosenfeld*

La filosofía es un tema poco frecuente en estas páginas, pero la carta a continuación merece una breve incursión. Un lector afirma que la Medicina moderna y las revistas biomédicas que son sus objetivos para acoso, están obsesionadas con los estudios sobre tratamiento. Sea usted el juez después de examinar el intercambio que sigue.

## **Carta al Editor:**

Le escribo con una simple súplica para equilibrar los artículos voluminosos sobre el tratamiento en su revista con un mínimo de información sobre la naturaleza y efectos del cuidado. Déjeme explicarle.

Aunque antes era un cirujano ocupado, mis pacientes más satisfechos y agradecidos fueron a menudo los que ayudaba a evitar medicamentos o procedimientos innecesarios. Del mismo modo, me encontré teniendo gran placer siendo prudente en la prescripción de medicamentos y procedimientos, en contraste con la idolatría a la polifarmacia y artilugios que han seducido a muchos de mis colegas. El poder de explicación y “una terapia de información,” como yo suelo llamarlo, se han convertido en las armas más potentes en mi arsenal terapéutico.

De ninguna manera soy un nihilista terapéutico, reconociendo claramente que hay veces donde una cirugía juiciosa o una prescripción mejoran la calidad de vida o incluso salvan vidas. Pero nos hemos desviado del camino de la práctica basada en evidencia, banalizando el daño potencial causado por un descuido diagnóstico, prescripción en exceso e indicaciones quirúrgicas con poca base. Igualmente inquietante es un desinterés paralelo en la contribución de la naturaleza a la Medicina, mejoría espontánea o resolución de la enfermedad. Cada vez que se menciona en un artículo la historia natural, generalmente es demasiado vaga para ser de utilidad o está amparada en incertidumbres acerca de lo poco que se conoce.

Gracias por considerar mi petición. Agradezco todo lo que usted puede hacer para reavivar la percepción de los médicos como sanadores, no solamente tratantes, que disfruten de los regalos de la naturaleza, y fomenten el aspecto humanístico de la Medicina que ha prosperado durante milenios.

Enfáticamente la tuya,  
Kimberly Kindheart, MD  
Rincón de la naturaleza, Estados Unidos

## **Respuesta del editor**

La solicitud del Dr. Kindheart podría contestarse si los autores de artículos de revistas corearan algunas simples palabras antes de poner la pluma en el papel: “el médico es un auxiliar de la naturaleza”.<sup>1</sup> Esta frase lacónica, pero penetrante, fue – sorprendentemente – presentada por uno de los individuos más

pomposos, grandilocuente y creídos en sí mismo en la historia de la Medicina: Claudius Galenus, médico de gladiadores romanos y de Marcus Aurelius. Si incluso Galeno podía captar este concepto hace casi 2.000 años, entonces seguramente alguna esperanza queda para los médicos de hoy.

Galeno se basa en los escritos de Hipócrates, que hizo hincapié constantemente en dependencia de la naturaleza. La función principal del médico era establecer las condiciones óptimas para que las fuerzas naturales en el cuerpo logran la armonía y salud. La cirugía se centraba en la restauración de lo que podía ser ayudado, basadas en experiencias pasadas, pero dejando sin tocar condiciones que sean poco probable que se beneficien: “en cuanto a las enfermedades,” advierte Hipócrates, “haga un hábito de dos cosas; ayudar o al menos no hacer daño.”<sup>2</sup>

Una búsqueda rápida de la literatura médica, sin embargo, sugiere que el consejo de Galeno y de Hipócrates hace tiempo se ha olvidado. Para cada artículo sobre la historia natural de la enfermedad en MEDLINE desde 1950, se publicaron más de 100 artículos sobre tratamiento o intervención.<sup>3</sup> Una aversión similar se encuentra en artículos sobre daño o efecto adverso, para los que la proporción correspondiente es de 57 a uno.<sup>4</sup> Hacer *algo* es claramente preferible a no hacer nada, y los resultados adversos no son enfatizados. Estas tendencias se han mantenido estables en los últimos 50 años.

¿Por qué los médicos dudan en confiar en la naturaleza? Tal vez es la facilidad de la prescripción frente a explicar, especialmente cuando se combina con el insaciable apetito público para arreglos rápidos y balas mágicas. Como sugirió Osler, “el deseo de tomar medicinas es tal vez la mayor característica que distingue al hombre de los animales”.<sup>5</sup> o tal vez el amor humano primordial de bombos y platillos hace que los aparatos de modernos artilugios sean cada vez más irresistibles. Un nuevo término, idolatría de artilugios, describe un deseo de los médicos de aceptar y de hecho *preferen*, las medidas médicas no probadas, orientadas tecnológicamente.<sup>6</sup>

Sobre enfatizar los efectos del tratamiento roba a la Naturaleza del crédito debido y trivializa los daños potenciales. *Una mejoría después de la terapia es diferente de mejora debido a la terapia*, y sólo ensayos clínicos bien diseñados pueden distinguir el último del anterior. Más de 150 años atrás, Jacob Bigelow, un reconocido médico y botánico, observó, “es un error común inferir que las cosas que son consecutivas en el orden de tiempo tienen necesariamente una relación de causa y efecto. A menudo sucede que el último tratamiento utilizado, recibe el crédito de haber curado una enfermedad, mientras que en realidad puede ser el resultado de la ley de la Naturaleza sin influencia de cualquiera de los remedios.”<sup>7</sup>

¿Le sorprenderá que la mayoría de las personas con sinusitis aguda, tonsilitis frecuentes o infecciones del oído medio muestren una marcada mejoría con la Medicina Complementaria y Alternativa (CAM), como lo hacen algunos pacientes con vértigo o cerumen impactado? No sé si usted ha podido examinar la escasa literatura, pero fácilmente disponible, mostrando que la Naturaleza como única “terapia” tiene una trayectoria impresionante.<sup>8-12</sup> Este documento, sin embargo, es a menudo enterrado en estudios de cohortes o grupos de control de los estudios de investigación aleatorios sobre los efectos del tratamiento. Aunque totalmente

carente de eficacia, la Medicina Alternativa y Complementaria todavía ofrecerá resultados alentadores a muchos pacientes con las condiciones anteriores, basados en el efecto de la naturaleza solamente.

Que significa ser “auxiliar de la Naturaleza”, en palabras de Galeno, primero debemos agradecer las contribuciones relativas a la historia natural de la enfermedad y el tratamiento activo en la restauración de la salud, estos crean una atmósfera o *respuesta placebo* – que permite a ambos lograr el máximo impacto. La *respuesta placebo* puede ser definida como “un cambio en el cuerpo que se produce como resultado de la significación simbólica que se atribuye a un evento o un objeto en el ambiente de curación”<sup>13</sup> Una *respuesta placebo* es más probable que ocurra cuando ocurre un encuentro de curación que incluye:<sup>14</sup>

1. una *explicación significativa*: el paciente es escuchado, se le permite expresar todas sus preocupaciones, se le permite hacer preguntas y recibe una explicación satisfactoria a la medida de sus necesidades personales;
2. *cuidado y preocupación*: el médico y el personal es compasivo, demuestran un evidente deseo de ayudar, pasan un tiempo adecuado con el paciente y se preocupan por el paciente como una persona, no sólo una enfermedad o síntomas; y
3. *dominio y control*: el paciente consigue un mayor sentido de control sobre la enfermedad o síntomas, o se siente que otros en quienes confía, tienen control sobre el problema.

La *respuesta placebo* es diferente de la tradicional definición de placebo como una sustancia inerte o un procedimiento simulado. Por el contrario, una *respuesta placebo* puede ser desencadenada por cualquier evento no específico durante un encuentro clínico que tiene importancia simbólica o psicológica para el paciente. Ejemplos comunes incluyen palabras, tacto, gestos, ambiente local y las interacciones sociales.<sup>15</sup> Estos “efectos de cuidado” han sido fundamentales a todas las culturas a lo largo de la historia de la Medicina, mucho antes que las drogas, la cirugía y la tecnología se convirtieron en combatientes de la enfermedad primaria.<sup>16</sup>

Una ironía en relación al aumento de la terapéutica es la disminución de efectos del cuidado aludido por el Dr. Kindheart. En *Cómo los médicos piensan*, Jerome Groopman describe convincentemente cómo juicios rápidos, pensamiento estereotipado y las nuevas tecnologías pueden dificultar un diagnóstico preciso.<sup>17</sup> Cada encuentro clínico tiene un núcleo inevitable de incertidumbre, independientemente de cuántos artilugios o maravillas tecnológicas y años de experiencia el clínico tenga. Una forma de gestionar la incertidumbre es tomando cuidado y comunicándose con el paciente como un ser humano único, revisar los exámenes, investigaciones y experiencia como soluciones parciales a una compleja ecuación diagnóstica.

Muchos están de acuerdo en que los efectos del cuidado dominaban la historia de la Medicina hasta el siglo 19<sup>19,18</sup>. Hasta ese momento, los resultados más favorables resultaron de una *respuesta placebo*, con tratamientos activos – como aplicación de ventosas, sangrías y purgas, que a menudo causaban daño. El incremento posterior de la estadística, epidemiología y pruebas diagnósticas para el estudio de la enfermedad han seducido a la Medicina organizada con un delirio cuantitativo, culminando en la obsesión moderna con la Medicina basada en evidencia

y guías de práctica clínica ¿Por qué molestarse con comunicarse con los pacientes como seres humanos cuando suficientes pruebas, investigaciones y números pueden resolver cualquier problema? Desafortunadamente, la Medicina sigue siendo una ciencia incierta y los efectos comprobados del cariño y la comunicación eficaz siguen siendo tan relevantes, e incluso más relevantes, que en siglos pasados.

¿Qué se puede hacer para colocar el cuidado y la historia natural en el paradigma de manejo de la enfermedad? En primer lugar, como editor soy receptivo a recibir manuscritos sobre humanismo, efectos del cuidado y satisfacción del paciente en Medicina. Estos pueden presentarse en forma de comentarios, investigación o correspondencia (cartas o comentarios). Segundo, *animo a todos los autores cambiar ese enfoque miope sobre la intervención y darse tiempo para revisar las posibles lesiones, eventos adversos, historia natural de la enfermedad y resolución espontánea en el manejo de las patologías*. Por último, una juiciosa revisión por los pares puede promover artículos claros y precisos que toman en cuenta a la Naturaleza y dejen fuera enfoques ficticios.

De ninguna manera quiero terminar este editorial sugiriendo que las pruebas diagnósticas, guías de atención y ensayos clínicos sean reemplazadas por discusiones cálidas y amplias sobre la Naturaleza, efecto placebo y el cuidado afectuoso. Sin embargo, estos conceptos no son mutuamente excluyentes, y *la mejor atención es probable que surja de una hábil mezcla de la mejor evidencia con un cuidado afectuoso, humildad y comportamiento que genere una respuesta placebo* (como se definió anteriormente). Una gran revista biomédica ofrecería un equilibrio similar dando un mejor servicio a sus lectores.

Qué mejor manera de concluir que con la actualización de J.M. Brallier sobre lo dicho por Hipócrates y Galeno: ***“usted y su familia deben comprender claramente que el sanador final es siempre la misma Naturaleza y que los medicamentos, el médico y el paciente no pueden más que ayudar a la Naturaleza, ofreciendo las mejores condiciones para que su cuerpo se defienda y se cure a sí mismo.”*** Las mejores condiciones, por supuesto, incluyen no sólo evidencia relevante y de alto nivel, sino también un enfoque humanístico que permite al paciente empoderarse con el máximo beneficio y el mínimo daño. Piense en lo que podría ocurrir si pudiéramos templar la tecnología de nuestro tiempo con la sabiduría de los siglos.<sup>19</sup>

*Rosenfeld R. M., (2009) Nature. Otolaryngol Head Neck Surg July 2009 vol. 141 no. 1 1-3. Reprinted with permission by SAGE Publications, Inc.*

## Referencias bibliográficas

1. Brallier JM. Medical Wit and Wisdom. Philadelphia: Running Press; 1993:64.
2. Lyons AS, Petrucelli R.J. Medicine: An Illustrated History. New York: Harry N. Abrams, Inc. 1978:216–17.
3. Wolters Kluwer Health. Ovid Technologies. Ovid MEDLINE search 1950 to present using “treatment,” “intervention,” “drug,” or “surgery” in the title or abstract compared with “natural history” or “spontaneous resolution” in the title or abstract. Accessed 4/5/09: www.ovid.com.

4. Wolters Kluwer Health. Ovid Technologies. Ovid MEDLINE search 1950 to present using “treatment,” “intervention,” “drug,” or “surgery” in the title or abstract compared with “harm,” “side effect,” “adverse effect,” or “adverse event” in the title or abstract. Accessed 4/5/09: [www.ovid.com](http://www.ovid.com).
5. Thinkexist.com. William Osler quotes. Accessed 4/5/09: [www.thinkexist.com](http://www.thinkexist.com).
6. Leff B, Finucane TE. Gizmo idolatry. *JAMA* 2008;299:1830-2.
7. Bigelow J. *Nature in Disease*. Boston: Ticknor and Fields; 1854.
8. Rosenfeld RM, Singer M, Jones S. Systematic review of antimicrobial therapy in patients with acute rhinosinusitis. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2007;137(Supply:S32—S45).
9. Burton MJ, Glasziou PP. Tonsillectomy or adeno-tonsillectomy versus non-surgical treatment for chronic/recurrent acute tonsillitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 1. Art. No.: CD001802. DOI: 10.1002/14651858.CD001802.pub2.
10. Rosenfeld RM, Kay DJ. Natural history of untreated otitis media. *Laryngoscope* 2003;113:1645–57.
11. Bhattacharyya N, Baugh RF, Orvidas L., *et al*. Clinical practice guideline: benign paroxysmal positional vertigo. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2008; 139:S47–81.
12. Roland PS, Smith TL, Schwartz SR, *et al*. Clinical practice guideline: cerumen impaction. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2008; 139:S1—S21.
13. Brody H. *The Placebo Response: How You Can Release the Body’s Inner Pharmacy*. New York: Cliff Street Books; 2000.
14. Ovchinsky A, Ovchinsky N, Rosenfeld RM. A new measure of placebo response and patient satisfaction in office encounters. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2004;131:280–7.
15. De Saintonge DMC, Herxheimer A. Harnessing placebo effects in health care. *Lancet* 1994;344:995–8.
16. Hart JT, Dieppe P. Caring effects. *Lancet* 1996;347:1606–8.
17. Groopman J. *How Doctors Think*. Boston: Houghton Mifflin Company; 2007.
18. Adler HM, Hammett VBO. The doctor-patient relationship revisited: an analysis of the placebo effect. *Ann Int Med* 1973;78:595–8.
19. Brallier JM. *Medical Wit and Wisdom*. Philadelphia: Running Press; 1993:63.