



¿Hay lugar para la paradoja en las Terapias Complementarias?

Autor: Edwin L. Cooper

Laboratory of Comparative Neuroimmunology, Department of Neurobiology, David Geffen School Of Medicine at UCLA, Box 951763, 63-230 CHS, Los Angeles California 90095-1763, USA

Para contactar con el autor:

Edwin L. Cooper, Laboratory of Comparative Neuroimmunology, Department of Neurobiology, David Geffen School Of Medicine at UCLA, Box 951763, 63-230 CHS, Los Angeles California 90095-1763, USA. Tel: (310) 825-9567; Fax: (310) 825-2224; E-mail: ecam@mednet.ucla.edu

Tipo de artículo: Metodología

Link al artículo original (en inglés):

<http://ecam.oxfordjournals.org/cgi/content/full/4/2/135>

Publicado originalmente en:

eCAM 2007 4(2):135-137;
doi:10.1093/ecam/nem053

© 2007 The Author(s)

© Los Autores (2008) En Castellano

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.0/uk/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

El campo de la medicina alternativa y complementaria (CAM) es muy dinámico, y experimenta constantes cambios en su afán de acercarse a la esencia de la medicina moderna occidental utilizando un enfoque basado en la evidencia (1). Sin embargo, dado que algunas de las prácticas tradicionales y antiguas carecen todavía de evidencia científica, existe a nivel internacional la percepción de que las CAM están estancadas dentro del campo de los remedios tradicionales. Esta es de hecho la situación que vive la Medicina Tradicional China (MTC), tal y como se expresa en un editorial sobre el estado actual de esta cuestión en China escrito por Mark Magnier, de Los Angeles Times (lunes, 8 de enero 2007) titulado *Scalpel vs. Herb in China* (El bisturí contra las hierbas en China).

En China, este debate incluye la utilización de remedios tradicionales y el valor de éstos frente a la ubicua medicina occidental. Muchas personas provenientes de poblaciones de todo el mundo que carecen de una medicina tradicional han encontrado que estos remedios tradicionales chinos poseen un amplio abanico de opciones terapéuticas dentro del marco de las CAM que permiten tratar múltiples patologías, principalmente aquellas de carácter crónico. Concretamente, aquellas personas enfermas cuyos pronósticos son desfavorables según la medicina occidental suelen elegir un régimen de tratamiento con

CAM, o bien una combinación que combina las CAM y la práctica médica occidental. Por otra parte, en China se practica la medicina tradicional basada en miles de años de historia, más allá del frenesí de los genios de la industria farmacéutica y sus remedios aparentemente convertidos, y ha sido capaz de evitar el enorme gasto y los ánimos de lucro de los médicos occidentales y las industrias farmacéuticas. Sin embargo, en la actualidad y con el incremento en la presencia de la medicina occidental en China, muchos médicos chinos han comenzado a ser conscientes de las limitaciones de su práctica tradicional, de la misma forma que muchos médicos occidentales comenzaron a cuestionar su práctica médica, sin duda mucho más joven y reciente que la de sus contrapartidas orientales. Yo percibo aquí una aparente paradoja, si nos fijamos en la realidad actual en China, Europa, Australia y Norteamérica. El significado habitual de la palabra paradoja es el siguiente: una paradoja es una afirmación aparentemente absurda o contradictoria, incluso aunque esté bien fundamentada. He aquí, un extracto de lo que escribió Mark Magnier y me inspiró a examinar esta aparente paradoja.

Un profesor relativamente oscuro de una universidad regional inició la controversia en octubre, realizando una petición online donde se solicitaba que la medicina tradicional fuera excluida de la constitución

china. La medicina tradicional está protegida por la constitución, de forma, que al menos desde un punto de vista teórico, quede garantizada su igualdad en relación con la medicina occidental. El profesor Zhang Gongyao y otros críticos han tildado a la medicina china como inefectiva, peligrosa y propia de curanderos, carente de estudios adecuados y basada en pociones y oscuros ingredientes para engañar a los pacientes, y que se justifica mediante diversas excusas cuando el tratamiento no funciona. Para aquellos que son seguidores de este sistema con más de 3.000 años de antigüedad, este tipo de afirmaciones roza la herejía. El ministerio de salud tildó las ideas de Zhang de “ignorantes de la historia”, y los tradicionalistas han acusado a los traidores escépticos de intentar “asesinar” la cultura china. Irónicamente, esta situación conflictiva coincide con una amplia aceptación de la medicina china fuera de China en tanto que antídoto frente al sistema médico occidental, percibido como carente de alma y obsesionado por el dinero y las ganancias. En un viaje realizado a China a mediados de diciembre, Ministro de sanidad y servicios humanos norteamericano Mike Leavitt dijo que ambos países planificaban intercambiar lecciones sobre cómo integrar la medicina occidental y la medicina tradicional china. “Es un área de gran interés para China y los Estados Unidos”, afirmó. Muchos australianos, europeos y americanos son conscientes de las limitaciones de la ciencia avanzada, afirmó Rey Tiquia, un experto australiano en Medicina Tradicional China, de igual forma que muchos chinos perciben sus tradiciones como anticuadas.

El argumento principal que deseo exponer en este artículo tiene que ver con la aparente falta de reconocimiento de los enfoques científicos de la Medicina Tradicional China que se están llevando en China o en otros países del mundo. Por ejemplo, el *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (Centro Nacional para la Medicina Alternativa y Complementaria, NCCAM) de los Estados Unidos está financiando en la actualidad proyectos meritorios que han sido realizados de forma rigurosa y ofrecen la promesa de entender mediante enfoques basados en la evidencia las afirmaciones todavía no contrastadas acerca de la posible efectividad (incluyendo posibles concepciones erróneas) de estas prácticas tradicionales. Median-

te la realización de proyectos de investigación correctamente diseñados y sus correspondientes análisis, este tipo de enfoques podría utilizar estrategias *in vitro*, o bien modelos animales que nos permitan averiguar el efecto de estas prácticas sobre el organismo sin incurrir en los problemas éticos, logísticos y personales que conllevan los ensayos clínicos en seres humanos.

Desde un punto de vista filosófico, y con la ventaja añadida de ser veterinario, Kaphle y colaboradores (2) hicieron una crítica muy positiva de la investigación en Taiwán. “Mi primera visita a un laboratorio en la Universidad Nacional de Taiwán abrió mis ojos a las amplias posibilidades de investigación en medicina fitoterapéutica, especialmente en el área de la medicina veterinaria. Adquirí el propósito de enlazar el conocimiento de la Medicina Tradicional China y el Ayurveda del subcontinente hindú e integrarlos con otros sistemas médicos, incluyendo a la medicina occidental, con la finalidad de alcanzar el concepto de Medicina Sostenible, inicialmente en animales y posteriormente en seres humanos. El Ministerio de Asuntos Económicos ha implementado un programa de desarrollo tecnológico al respecto, y es una buena oportunidad para la industria de la medicina fitoterapéutica tradicional de Taiwán para actualizarse y transformarse”. En este caso los animales pasarían a ser el punto de mira dentro de los enfoques de la Medicina Tradicional China, en lugar de representar justo lo opuesto, es decir, el uso de sus partes para curar las enfermedades del ser humano (uno de los tópicos más habituales dentro de la visión popular y periodística de la Medicina Tradicional China).

Por otra parte, Patwarddhan y colaboradores (3) proponen lo siguiente. “Ayurveda, la medicina tradicional hindú y la Medicina Tradicional China son las tradiciones vivas más antiguas. El creciente interés global en la medicina tradicional ha generado esfuerzos para monitorizar y regular los remedios fitoterapéuticos y la medicina tradicional. China ha tenido un importante éxito en la promoción de sus terapias mediante la utilización de la ciencia

y la investigación, mientras que el Ayurveda necesita todavía ser objeto de un mayor número de investigaciones científicas que incrementen su evidencia. Es importante que estas dos antiguas tradiciones sean conscientes de estos pormenores a la hora de plantear sus políticas de difusión en el mercado global”.

Tan y colaboradores (4) reflexionan sobre el creciente interés por parte de occidente hacia oriente en busca de respuestas: “los así denominados síndromes somáticos funcionales comprenden un grupo de enfermedades primariamente basadas en síntomas multisistémicos en su presentación y que probablemente implican alteraciones en la interacción mente-cerebro-cuerpo. Los modelos neurobiológicos emergentes sobre la alostasis y la carga alostática [*nota del traductor: la alostasis es la capacidad de lograr la estabilidad a través de producir cambios; el concepto de alostásis complementa y complejiza el clásico concepto de homeostasis*], así como del sistema motor emocional, muestran sorprendentes similitudes con los conceptos utilizados por la Medicina Tradicional China para entender las enfermedades somáticas funcionales y sus causas patogénicas subyacentes. Estos modernos modelos incorporan una perspectiva macroscópica, que tiene en cuenta los traumas agudos y crónicos, los estresores físicos y emocionales y las complejas interacciones entre la mente, el cerebro y el cuerpo. La convergencia de estos modelos biomédicos con los paradigmas tradicionales de la Medicina Tradicional China podría proporcionar una nueva perspectiva y ayudar a la generación de nuevos enfoques científicamente contrastables para estas enfermedades tan comunes”.

Volviendo al enfoque puramente científico de los modelos animales y de lo que podrían ofrecer a la Medicina Tradicional China, la relación entre el sistema nervioso y el sistema inmune puede proporcionar mucha información susceptible de ser extrapolada a los seres humanos. Según Wang y colaboradores (5), “el estrés oxidativo de los tejidos mediado por distrés [ha sido] examinado como un modelo de estado infra-saludable definido

en la teoría de la Medicina Tradicional China. En un estudio se sometió a los ratones a condiciones psicológicamente estresantes mediante el arrancamiento de sus bigotes. Los daños oxidativos de los tejidos que se observaron al cabo de 12 horas tras arrancarles los bigotes pudieron ser prevenidos de forma eficaz mediante dos fórmulas de la Medicina Tradicional China: Shengmai San y Ling Gui Zhu Gan Tang, administradas 5 días antes del arrancamiento de los bigotes. Es importante resaltar que estos resultados que incluían la utilización de análisis estadísticos para apoyar la significación de los hallazgos, lo cual no siempre es el caso en algunos estudios realizados en seres humanos con un diseño pobre (informes de casos o casos anecdóticos) que se encuentra en el nivel más bajo de la evidencia científica, a diferencia de aquellos considerados el “estándar de oro”, los análisis aleatorizados controlados a doble ciego, que son el prototipo ideal cuando se incluyen seres humanos en un estudio.

¿Cómo llegan al público las revistas revisadas por pares, y cuál es su impacto? Sin duda, los estu-

dios que incluyen seres humanos y están basados en problemas crónicos reales son aquellos que atraen un mayor grado de atención por parte del público. Aquí me referiré brevemente a la importante cobertura del trabajo de Michael Irwin sobre Tai Chi [publicado el 17 de abril de 2007 en el New York Times y The Times (Londres) y el 15 de abril de 2007 en Los Angeles Times]. Algunos resultados previos de este trabajo fueron publicados en eCAM (Irwin y colaboradores, 2004) y mostraron que tanto la incidencia como la severidad del herpes zóster o culebrillas se incrementaban de forma significativa con la edad, a la vez que se producía un deterioro en la inmunidad específica frente al virus varicela-zóster (6). En esta revisión se discuten algunos hallazgos recientes de que la administración de una intervención basada en una respuesta de relajación (*tai chi chih*) mejora la salud general e incrementa la inmunidad al virus varicela-zóster en adultos, en comparación con un grupo control. Se trata un enfoque que utiliza adultos con un riesgo incrementado de padecer

herpes zóster, evalúa la inmunidad específica al virus varicela-zóster y posee implicaciones para nuestra comprensión del impacto de factores comportamentales y de una intervención conductual sobre aspectos relevantes de la salud, incluyendo la respuesta del sistema inmune a algunos agentes infecciosos patógenos.

¿Ha sido convincente mi opinión? La paradoja reside en el hecho de haber citado un punto de vista aparentemente pasado de moda pero que todavía es tenido en consideración en China, para posteriormente alejarme de él, en lugar de realizar un enfoque más contundente al sistema en occidente. A la luz de los progresos realizados hacia una mejor comprensión de los mecanismos de la Medicina Tradicional China y el Ayurveda (el *kampo* japonés no se ha mencionado), hemos presentado ejemplos en los que se trata a seres humanos y se utilizan modelos animales. Estos resultados parecen contradecir algunas de las afirmaciones de los párrafos iniciales. En mi opinión, ¿se está estrechando el Océano Pacífico, o es que los científicos están trabajando en un puente que una ambas tradiciones? ●

Journals Subscription Department

Oxford University Press
Great Clarendon Street
Oxford, OX2 6DP, UK
Tel: +44 (0)1865 353907
Fax: +44 (0)1865 353485

Consejo Editorial de eCAM

www.oxfordjournals.org/ecam/boards.html

Referencias

1. Cooper EL. Complementary and alternative medicine, when rigorous, can be science. *Evid Based Complement Alternat Med* 2004;1:1-4.
2. Kaphle K, Wu LS, Yang NJ, Lin JH. 2006 herbal medicine research in Taiwan. *Evid Based Complement Alternat Med* 2006;3:149-55.
3. Patwardhan B, Warude D, Pushpangadan P, Bhatt N. Ayurveda and traditional Chinese medicine: a comparative overview. *Evid Based Complement Alternat Med* 2005;2:465-73.
4. Tan S, Tillisch K, Mayer E. Functional somatic syndromes: emerging biomedical models and traditional Chinese medicine. *Evid Based Complement Alternat Med* 2004;1:35-40.
5. Wang L, Muxin G, Nishida H, Shirakawa C, Sato S, Konishi T. Psychological stress-induced oxidative stress as a model of subhealthy condition and the effect of TCM. *Evid Based Complement Alternat Med* (Advance Access published on November 2, 2006, DOI 10.1093/ecam/nel080).
6. Irwin M, Pike J, Oxman M. Shingles immunity and health functioning in the elderly: Tai Chi Chih as a behavioral treatment. *Evid Based Complement Alternat Med* 2004;1:223-232.