

ÉTICA MEDIOAMBIENTE Y SOCIEDAD

EFFECTO PLACEBO. UN DILEMA BIOÉTICO A CONSIDERAR EN TODOS LOS TIEMPOS.

Sección a cargo de la Lic. Roxana Hidalgo Rodríguez

Lic. en Microbiología, MSc.

Máster en Bioética

Los dilemas morales cambian en la medida misma en que la ciencia progresa, pero el respeto a la dignidad de la persona, en este caso sujeto de investigación, debe primar en todos los tiempos por parte del médico e investigador para lo cual es preciso el actuar prudente y con conocimiento metodológico científico.

Un ejemplo de lo anterior podemos constatarlo reflexionando sobre puntos de vista diferentes con relación al tema del uso de placebo en ensayos clínicos “in vivo”.

El uso de la palabra **placebo**, dentro del ámbito médico para describir los

tratamientos inocuos para el paciente, comenzó a fines del siglo XVIII. El interés general sobre los efectos del placebo comenzó después de la II Guerra Mundial, con la realización de estudios al azar de forma controlada, en los que en ocasiones se observó que las personas del grupo control que recibían placebo mejoraban de forma espectacular.

Referente a esto, existen estudios científicos que avalan que el **efecto**

placebo tiene la capacidad curativa de un agente terapéutico que no produce ningún efecto farmacológico. Este planteamiento refleja, por lo tanto, que se trata de un fenómeno psicofisiológico de la persona, en el que los síntomas de la misma pueden mejorar mediante un tratamiento con una sustancia sin efectos directamente relacionados con el tratamiento.

La explicación fisiológica postulada para este fenómeno, sería la estimulación del núcleo accumbens situado en el cerebro, donde se iniciaría la producción de dopamina, sustancia química responsable de los efectos de mejoría del cuadro sintomático del paciente que afirma estar aquejado por un mal a su salud.

En otro minucioso estudio, realizado en esta oportunidad por el Doctor Finniss y cols., se resumen resultados de disímiles estudios realizados sobre el tema del efecto placebo, en el mismo es abordado con gran nivel de profundidad no solo el efecto psicológico sino también el neurobiológico, lo cual les permitió valorar las implicaciones para la práctica clínica como su repercusión ética, llevándolos a desarrollar primicias como:

Cualquier evaluación ética de los esfuerzos para promover los efectos placebo en la práctica clínica requiere conocer la importancia clínica y la

importancia de los efectos placebo.

Que en las pruebas revisadas se describan el potencial de las intervenciones placebo y el contexto terapéutico para promover el alivio de los síntomas clínicamente importantes. Requiriendo más estudios sobre el efecto placebo en entornos clínicos específicos antes de ser aplicados terapéuticamente, con el objetivo principal de promover respuestas al placebo que puedan recomendarse para la práctica basada en evidencias.

Una segunda consideración ética importante se refiere a si se puede promover el efecto placebo sin engaño y cómo hacerlo. Dado que los efectos placebo son inherentes a la atención clínica habitual y el contexto psicosocial que rodea al paciente (incluyendo la relación médico-paciente, la interacción y el procedimiento terapéutico) pueden mejorarse para mejorar estos efectos placebo, es éticamente aceptable, por no decir clínicamente relevante, proporcionar una entrevista de apoyo clínico que alivie la ansiedad y promueva las expectativas positivas, junto con la divulgación honesta de los beneficios esperados del tratamiento indicado por el médico. Por lo tanto, los intentos conscientes rutinarios para identificar y explotar las características de las visitas médicas para aumentar los efectos placebo representan una manera ética (no engañosa) de aplicar lo que se sabe de los mecanismos del placebo, con el fin de mejorar los resultados clínicos.

Otra cuestión más compleja y controvertida es si es ético recomendar un tratamiento cuyo objetivo principal sea producir un efecto placebo. La mayoría de los estudios sobre el efecto placebo ha usado el engaño para administrar el placebo, como un elemento clave del diseño experimental. Considerando que el uso del engaño en la investigación plantea sus propios problemas éticos, el problema del engaño en la práctica clínica plantea preocupaciones aún más fuertes. La recomendación engañosa de una intervención con placebo como un tratamiento con especificaciones de eficacia viola la condición el consentimiento informado que firma el paciente y pone en

peligro la confianza que es fundamental para la práctica médica. Los datos recientes indican que las recetas de comprimidos de azúcar y las inyecciones de solución salina son raras, pero que a menudo los médicos prescriben diferentes tratamientos activos con la intención de promover una respuesta placebo, o cumplir con los deseos del paciente. Las pruebas disponibles evidencian que revelar a los pacientes los tratamientos con placebo es engañoso, o al menos no es lo suficientemente transparente.

¿Se puede indicar un tratamiento para promover el efecto placebo sin engañar y sin menoscabar su potencial terapéutico? Como ejemplo, los autores proponen considerar el caso de un médico que indica la acupuntura a un paciente con dolor de espalda crónico que no ha obtenido beneficios mediante el tratamiento médico estándar. Teniendo en cuenta los resultados de los ensayos más nuevos sobre acupuntura, este médico piensa que la misma podría promover una respuesta placebo.

El médico podría proporcionar la siguiente revelación al paciente: “Le recomiendo que pruebe la acupuntura. Varios estudios importantes han mostrado que la acupuntura tradicional no es mejor que la acupuntura falsa, pero que ambas producen una mejoría mucho mayor de los síntomas en los pacientes con dolor crónico de espalda baja comparados con los pacientes que no recibieron ningún tratamiento o recibieron un tratamiento médico convencional. Aunque el tipo específico de pinchazo no parece provocar ninguna diferencia, es posible que la acupuntura funcione por un mecanismo psicológico que promueve la autocuración, conocido como efecto placebo”. En cuanto a su valor, esta información parece honesta. No obstante, un paciente que recibió esta información y posteriormente mejora con la acupuntura puede desarrollar una falsa creencia acerca de por qué funcionó el tratamiento. Sin embargo esto no significa que el paciente haya sido engañado por su médico.

¿Es ético que los médicos prescriban comprimidos inertes diciendo que el tratamiento indicado «ha de-

mostrado ser efectivo porque altera la transmisión del dolor de manera similar a otros tratamientos»? Como sucede en la mayoría de los estudios sobre el efecto placebo, está en juego un elemento de engaño. En este caso, el elemento de engaño se refiere a que la información sobre el contenido del placebo no es completa y que no se informa por completo cuál es la razón de por qué se está dando, es decir, que no solo para modular la transmisión del dolor sino también para hacerlo a través de un efecto placebo. Por lo tanto, igual que la acupuntura, la eliminación total del engaño exige la revelación adicional de que el placebo no contenía ningún fármaco activo y estaría trabajando a través de mecanismos psicológicos que promueven la autocuración.

¿De qué modo podría afectar la revelación al efecto placebo? La respuesta se desconoce, y aparte de dos ensayos pequeños en pacientes con diferentes síntomas psiquiátricos leves (y sin un grupo control con ningún tratamiento), no existen investigaciones que se hayan ocupado de esta importante cuestión. Por lo tanto, es importante que los médicos que indican tratamientos con el objetivo principal de mejorar el efecto placebo tengan en cuenta las implicancias éticas de estos diferentes tipos de revelación y las posibilidades de engaño.

La investigación se centró clínicamente en la necesidad de explorar técnicas no engañosas para la prescripción de tratamientos destinados a promocionar el efecto placebo. ◀

Bibliografía consultada.

- Maj-Britt N. Milagros para incrédulos. *Mente y Cerebro*. 38. 2009. (75) págs. 74-79.
- Finniss D G, Kaptchuk TJ, Miller F, Benedt F. *Lancet* 2010; 375: 686-95.
- Franco A. Dilemas éticos sobre el uso de placebo en investigación terapéutica. *Rev. Col. de Psiq.* 2003; XXXII (1).