

## Editorial

## ¿Investigación clínica?

Manuel Quijano

Hace algún tiempo se presentó en la Facultad de Medicina el libro LA INVESTIGACIÓN EN MEDICINA ASISTENCIAL, título al que de inmediato, uno de los coordinadores puso como reparo que toda medicina es asistencial y que hubiera sido ventajosamente sustituido por “Investigación Clínica”. El volumen consta de varios capítulos escritos por diversos autores coordinados por los doctores Guillermo Ruiz Argüelles y Ruy Pérez Tamayo y es en verdad muy interesante y digno de una lectura atenta. La idea, expuesta muy explícitamente por Pérez Tamayo era invitar, persuadir y casi obligar a los clínicos a comportarse como investigadores en su trabajo diario; esto no es de extrañar, pues en la estructura orgánica del encéfalo de Pérez Tamayo existe, desde que se inscribió al primer año de la carrera de medicina, como una proteína esencial, la semilla del indagar por nuevos conocimientos y la idea mencionada es el “leit motiv” de cualquiera de sus charlas, clases o conferencias.

No lo dijeron pero deseaban invocar figuras como Miguel Jiménez que percutiendo el tórax diagnosticaba el absceso hepático y palpando el abdomen distinguía entre el absceso amibiano y el hígado liado de la sífilis; o al cubano que demostró que el aedes aegypti era el vector de la fiebre amarilla, o a Nicole que aseguró (aunque demostró mal) que el piojo transmitía el tabardillo... o a los clínicos de los veinte que diferenciaron para siempre el tifo de la tifoidea. En mi opinión esa investigación clínica se agotó definitivamente... y no hay más qué hacer.

En los sesenta los higienistas “cambiaron” la medicina y, por supuesto, el meollo de la investigación clínica: ya no importa el individuo sino la comunidad. A ella los cuidados, la prevención... y la investigación. ¿Su método? Las encuestas y las estadísticas que, como en el caso de la medicina individual, tenía cientos de variables y una difícil síntesis, aunque a veces la interpretación era “simplona”. Triunfos aparentes. La mortalidad infantil en los primeros doce meses bajó de 300 por mil nacidos vivos a 15, la esperanza de vida al nacer ascendió de 40 en 1900 a 60 en 1950 y a 80 en el 2000. Pero aceptaron: no fue la medicina ni la “investigación clínica” el hada madrina sino la ingeniería sanitaria... y, claro, la farmacología científica de la segunda mitad del siglo, las inmunizaciones y otras cosas salidas del laboratorio de ciencias básicas.

Después, los higienistas se volvieron furibundos contra el sedentarismo, el tabaco, el alcohol, el sobrepeso, y como personajes principales *el colesterol (las grasas en general) de la dieta y el “estilo de vida”*. Muchos estudios para aceptar finalmente que el colesterol no era el hada envidiosa... y que hay un factor misterioso en el vino tinto que previene ciertas consecuencias de la aterosclerosis que los clínicos no van a

investigar. Con el estilo de vida, de acuerdo.

Pero se sigue insistiendo en “la investigación clínica (como la de los casos arriba recordados). Fallecieron recientemente dos colegas dignos de la estimación general: Donato Alarcón y Roberto Kretschmer. En sus homenajes se repitió cien veces que eran investigadores clínicos... con la misma intención que el libro de marras. ¿Por qué? Porque ambos en las tardes atendían su consultorio. En otras palabras, estoy equivocado y la investigación clínica sigue viva y productiva, pero se pasa por alto esas dos personas, se pasaban las mañanas en el laboratorio “básico”, dedicados a demostrar que hay anticuerpos antinucleares que atraviesan su membrana y afectan el funcionamiento celular, tisular y corporal; o a identificar ciertos compuestos proteicos de la membrana de la amiba, a lo que debe su penetrabilidad tisular (histolítica).

Estamos temerosísimos de la “gripe aviar”. ¿Qué hacen los clínicos? Intentar prohibir la entrada de aves de corral. Los otros, buscan afanosamente una vacuna.

Leí por ahí que alguien encontró dos proteínas, dos aminoácidos en el temible virus de los pollos que pudo trasladar al ingenuo causante de la influenza común... y este virus adquirió virulencia, agresividad y peligrosidad.

Para descanso del lector haré un símil astronómico. El problema el calentamiento de la tierra. Los “astrónomos clínicos” dicen: la causa es producto de la actividad del hombre: los compuestos órganos-fluorados que destruyen el ozono en la estratosfera, el aumento en la producción de CO<sub>2</sub> que, al detenerse en la atmósfera provoca el llamado efecto de invernadero, la sobrepoblación, la tala de bosques y los miles de productos químicos tóxicos, que la moderna industria lanza al aire y cuyas partículas se quedan ahí y alteran la dirección de parte del espectro de la luz solar; en todo ello asientan verdades pero no parece que llegarán a más. Los “astrónomos básicos” dicen que el eje sobre el que gira la tierra varía en un ciclo de 26,000 años y estamos llegando al punto de regreso; la estrella polar no señalará exactamente el Norte cuando menos por 7,000 años. Además, la órbita alrededor del sol varía de circular a elíptica. Y todo ello modifica el clima. La prueba, que hubo unos periodos glaciares hasta hace más o menos 12,000 años y que muy probablemente regresarán. Y para indagar más de todo el proceso, los “astrónomos clínicos” no podrán abrir la boca.

Agotados los investigadores sanitarios, aparecen los genetistas, la genómica y la ¡ejem! la proteómica, en lo que tiene de “clínica”. Sabremos pronto (desde la vida intrauterina) quién será susceptible a determinados alérgenos, o bacterias, o virus, a cuáles enfermedades estará proclive y cómo introducir genes mani-

pulados que lo salven de todo eso. Pero el número de variables del individuo que trataba la medicina "antigua", y el número de variables al que se enfrentaban los colectivistas, son mínimos en comparación con lo que ofrecerán 30,000 genes que no actúan solos. (sólo Mendel tuvo la suerte de trabajar con expresiones de un solo gen), sino en circuitos complicados, de ida y vuelta, y nada fáciles de manipular, pues cuando se altera uno, todo el circuito sufre. Además de los 30,000 genes hay millones de bases, que constituyen los travesaños de las dos espirales del ADN, que alguna dificultad pondrán a los investigadores básicos. De manera que dentro de 30 años se desilusionarán, una vez logrado (agotado) lo que puede dar la ¡ejem! medicina genómica clínica.

Pues bien, si la investigación clínica individual se agotó y la colectiva dio magros resultados. Lo que sí vive y esplendorosa es la investigación científica básica, porque se plan-

tea problemas que caben dentro de una hipótesis, se conoce la metodología adecuada para actuar y sus resultados sólo son escalones progresivos para saber un poco más del misterio de la vida. Claro, su aplicación puede ser escasa o semi-inútil en ciertos casos, pero los científicos que investigan se divierten y los "lectores crónicos" y desocupados nos divertimos también y mucho.

Mi escepticismo no se atreve a decir que, de la medicina clínica sólo quedará la cirugía del trauma o de defectos congénitos....y eso que llaman psicoterapia superficial, la que, basada en su personalidad, ejercían los maestros de principios del veinte que, aún antes de la era farmacológica, eran muy buenos médicos.

¿Vale la pena seguir orgullosos defendiendo la medicina clínica? Esto ya sería motivo de otro editorial.