



ORIGINAL

Sexto Empírico, el filosófico escéptico que condujo a la duda hacia la moderna Medicina Basada en la Evidencia.

Gironés Muriel A.

Hospital Universitario Sanitas La Moraleja. Madrid. España.

Resumen

Durante esta crisis sanitaria, la filosofía no solo nos ha aportado un ministro de sanidad con interés en su estudio y conocimiento, sino que diferentes escuelas de pensamiento filosófico, formadas siglos atrás, toman ahora inusitada fuerza y ofrecen profundas respuestas a los problemas sanitarios actuales. Desde un ámbito filosófico trataré de razonar algunas respuestas que la filosofía nos da a nuestra profesión. El escepticismo, más que una escuela filosófica, podría considerarse una actitud vital, cuya base es la duda y está en oposición al dogmatismo. Podría considerarse que es una de las corrientes de pensamiento que ha sobrevivido con fuerza a los veinticinco siglos de la historia de la filosofía, fundamentalmente porque se apoya en esa naturaleza, tan intrínsecamente humana, de dudar de todo lo ajeno. Hace 2000 años se pusieron las bases de la moderna medicina basada en evidencia.

Introducción



Durante esta crisis sanitaria, la filosofía no solo nos ha aportado un ministro de sanidad con interés en su estudio y conocimiento, sino que diferentes escuelas de pensamiento filosófico, formadas siglos atrás, toman ahora inusitada fuerza y ofrecen profundas respuestas a los problemas sanitarios actuales. Desde un ámbito filosófico trataré de razonar algunas respuestas que la filosofía nos da a nuestra profesión. El escepticismo, más que una escuela filosófica, podría considerarse una actitud vital, cuya base es la duda y

está en oposición al dogmatismo. Podría considerarse que es una de las corrientes de pensamiento que ha sobrevivido con fuerza a los veinticinco siglos de la historia de la filosofía, fundamentalmente porque se apoya en esa naturaleza, tan intrínsecamente humana, de dudar de todo lo ajeno. Hace 2000 años se pusieron las bases de la moderna medicina basada en evidencia.

Durante esta crisis sanitaria, la filosofía no solo nos ha aportado un ministro de sanidad con interés en su estudio y conocimiento, sino que diferentes escuelas de pensamiento filosófico, formadas siglos atrás, toman ahora inusitada fuerza y ofrecen profundas respuestas a los problemas sanitarios actuales.

Hablaré sobre el escepticismo, que más que una escuela filosófica, podría considerarse una actitud vital. La base sobre la que descansa el escepticismo es

la duda, convirtiéndose en una corriente filosófica que está totalmente en oposición al dogmatismo. Podría considerarse que es una de las corrientes de pensamiento que ha sobrevivido con fuerza a los veinticinco siglos de la historia de la filosofía, fundamentalmente porque la ciencia moderna la abraza con fuerza y porque se apoya en esa naturaleza, tan intrínsecamente humana, de dudar de todo lo ajeno. Sin embargo, considerar un escéptico a aquel que lo niega todo es quedarse en lo superficial de esa corriente filosófica.

Hoy vivimos tiempos de crisis, de cambio. Con la duda permanente frente a todo y todos. De repente, ciertos dogmas culturales se vuelven incómodos y peligrosos (especialmente para los que abrazan el dogma contrario). Asistimos entonces, como en tiempos pasados, a la proliferación de la duda sobre lo establecido como el primer paso para iniciar otra época. Queramos o no estamos inmersos en los inicios de otra era en la historia de la humanidad. Algunos lo llaman postmodernidad, otros la revolución de internet o la globalización, otros niegan la mayor, pero todos nos hemos subido a ese cambio. Un cambio que se expresa por vivir en un estado de desorientación, cabreo y enfrentamiento constante, por experimentar la duda y la polarización frente a lo que observamos.

Desgraciadamente, esa duda permanente es usada como una mera herramienta de derribo que surge exclusivamente desde la opinión personal, que se apoya en la subjetividad de cada uno y que se construye con el mero propósito de hacer caer elementos culturales, instituciones o negar cualquier hecho. Dudamos simplemente frente a todo lo que no se ajusta a nuestros sesgos, a nuestra forma de entender las cosas.

En cambio, la duda desde el escepticismo filosófico se utiliza para crear un estado de inquietud razonable que nos permite ser más libres. Los escépticos helenistas proponían dudar de todo para adquirir mayor comprensión de nuestro entorno, una duda activa y constructiva.

Hoy, el escepticismo clásico bien entendido es más necesario que nunca, especialmente en mi profesión. Asistimos a una divulgación ingente de información médica supuestamente “veraz” y científica que está circulando en las múltiples redes sociales y medios de comunicación. Alguna sale en exclusivas revistas de “gran prestigio” y desde organismos de sobrada *auctoritas*. Otra, desde blog personales y artículos periodísticos sin contrastar, aunque con el mismo impacto en la sociedad. Algunas se cubren con el manto de “científico”, “demostrado” o... “Según expertos”. Otras con el simple: “lo dice el periódico”, “científicos afirman” ... Son afirmaciones, informes, tratamientos, estudios y novedosas investigaciones que tratan de incorporarse como verdad apresuradamente. Algunas para ser desechadas posteriormente por ser ineficaces, ser perjudiciales o simplemente falsas. Nos vemos empujados a un cierto estado de delirio en forma de lectura convulsiva y de continua transmisión de publicaciones y de descubrimientos.

Parece que olvidamos que la ciencia es, en esencia, abierta, crítica y antidogmática y que, por sus especiales características, siempre se enfrenta al principio de autoridad y al de tradición como generadores de conocimiento.

El escepticismo siempre ha sido una actitud obligatoria en medicina, (aunque muy abandonada actualmente). En esta lucha por conseguir una falsa seguridad en nuestra actuación, muchos colegas se

han convertido en dogmáticos de una mal entendida “ciencia”, en correligionarios de cualquier publicación científica o en “zombies” del protocolo. Otros, por el extremo contrario, abrazan el negacionismo y se unen al mito (al pensamiento mágico) como forma de entender la realidad... Y es que, hay un larguísimo camino entre dar cubos de hidroxycloroquina, vitamina C porque lo dice un estudio para la Covid y el considerar como adecuado la homeopatía o el reiky. De la misma manera, hay distancia entre prescribir siempre el novedoso y “*carisisisimo*” fármaco (desechando el otro, viejo y muy contrastado) y el negar la efectividad de la medicina moderna, considerando mafia a toda la industria farmacéutica.

En todo ese camino hay un campo de dudas razonables donde la diferencia entre la mera opinión y el conocimiento fundado es hoy más difusa que nunca. Enfrentarse a afirmaciones cuya única base es un principio de autoridad o de tradición (porque lo dice tal revista o porque siempre se ha creído así) es necesario. Pero también es necesario plegarse a las evidencias, a constatar y asumir como verdades objetivas los resultados salidos de observaciones medibles, repetibles y replicables. Esa es la verdadera autonomía intelectual.

Nunca ha sido tan necesario reivindicar el pensamiento de los escépticos clásicos.

Para los clásicos griegos, un *skeptikós* (escéptico) es alguien que observa y reflexiona. No alguien que niega todo. Hace muchos siglos el filósofo, Sexto Empírico, definía el escepticismo como la actitud mental de investigar y dudar de todo, bien por dudar frente a la afirmación como frente a la negación.

Otro filósofo escéptico, Pirrón de Elis, recrimina la inquietud ante la multiciplidad de opiniones. Advertía que la solución no está en sustituir unas creencias por otras (que creemos más acertadas), sino en deshacernos de todas ellas. Una solución muy drástica, pero en virtud de los acontecimientos, algo muy racional cuando nos enfrentábamos a algo tan novedoso, con múltiples aristas y de tratamiento indeterminado. Negar la máxima de que no existen expertos en algo que es nuevo es un error frecuente en estos días. La Covid ha destapado nuestra falsa seguridad en lo que hacemos.

Hemos perdido la serenidad necesaria en estos momentos tan críticos. La búsqueda de la verdad sin entender que, a veces, simplemente se está siguiendo una simple *doxa* (opinión en griego). No llegamos a interiorizar que la mayoría de las aseveraciones publicadas son meras posibilidades estadísticas y opiniones. Todo nos aleja de la adecuada serenidad (la llamada *ataraxia* por los griegos). Esa imperturbabilidad que alentaban los escépticos.

Por qué no abrazar la máxima escéptica sobre la indeterminación de la realidad en algunos temas.

La mayoría de los ensayos clínicos ofrecen hipótesis con alta probabilidad de ser cierta, nada más...No son teoremas matemáticos eternos. La suspensión de juicio sobre ellas, la llamada *epoché* escéptica se convierte así en algo liberador. Pero no nos equivoquemos, la suspensión de juicio no es la negación de poder adquirir un conocimiento verdadero. No seamos negacionistas porque fomentaremos el pensamiento mágico de los antivacunas, de los homeópatas y de tantos “magufos” y mercaderes que se llaman médicos.

Nada más lejos de mi intención el fomentar ser un dogmático en el anti dogmatismo, el negarlo todo. Algo que siempre se reprochará al pensamiento escéptico. Es necesario tener la suficiente humildad para ejercer la llamada: *epochê*, inventada así por los griegos y traducida como “suspensión de juicio” ante toda información. La imposibilidad de declarar como segura la correspondencia entre un pensamiento y la verdadera realidad es la base de ese escepticismo antiguo, pero también es el fundamento de la medicina moderna.

Porque la ciencia se basa exclusivamente en hechos. Unos hechos entendidos como verdad y objetivos (no condicionados por la persona). Y para descubrir estos hechos nada como la evidencia filosófica, entendida como aquellos indicadores, indicios o pruebas objetivas que sugieren la verdad incontestable de un hecho. Mucha de la evidencia ofrecida parte de observaciones (ensayos o experimentos) pero estas deben ser siempre observaciones medibles de una manera objetiva por todos, repetibles y replicables. Mientras no exista esa evidencia incontestable no podremos afirmar a ciencia cierta que tal hecho es verdadero al cien por cien.

Y en medicina nos enfrentamos a un gran problema: La escasa reproducibilidad de muchas cosas que hacemos. Esa reproducibilidad es el talón de Aquiles de muchas disciplinas que se consideran científicas, y la medicina la bordea.

Y es que, cuando esperamos tener los mismos resultados al repetir nuestros tratamientos en otros pacientes implica creer en esa reproducibilidad y en la intersubjetividad de lo que hacemos. Porque ya he dicho que la ciencia acepta la transformación de una observación experimental a una

evidencia observacional y de ahí, a una verdadera evidencia objetiva solo cuando ésta es repetible y replicable, cuando es pública para su escrutinio libre y la medición de sus resultados es una forma de medición aceptada por todos. Desgraciadamente hay muy pocas evidencias objetivas reales en medicina. Ojalá nuestros resultados tuvieran siempre un 99,9% de efectividad en todos nuestros enfermos... Nos conformamos con que superen al placebo de una manera estadísticamente significativa. Porque la propia variabilidad del ser humano se opone con fuerza a la reproducibilidad absoluta. Es el aviso de que el hombre es un universo en sí mismo. Aceptar esa variabilidad humana no es negar la reproducibilidad sino admitir que sabemos muy poco del ser humano y de los efectos últimos y reales que tienen nuestras actuaciones sobre él. Razón de más para aceptar con humildad las limitaciones de nuestro oficio.

La solución desde hace siglos: Los *tropos* o cómo resolver la duda

¿Cómo resolver esta eterna duda?
¿Cómo valorar las meras opiniones y aceptarlas como opiniones con alta probabilidad de ser ciertas? ¿Cómo trabajar con las escasas evidencias objetivas que tenemos y con las muchas tesis que presentan una simple probabilidad de ser ciertas?

Así pues, tenemos la llamada “Medicina moderna occidental” que vende sus descubrimientos como verdades absolutas y descubrimos que ésta descansa en el viejo escepticismo helénico. El saber es un problema recurrente que la filosofía escéptica resuelve con la máxima: “En la duda permanente se adquiere el conocimiento”.

La solución que tenemos, hoy en día, a este dilema se desarrolló hace 2000

años, nada menos. Parece que La Medicina Basada en la Evidencia (MBE) nació antes del nacimiento de la propia medicina moderna y fue Enesidemo, en el S.I a.c, el que recopiló lo que llamó *tropos*, y que fue un siglo después, Sexto Empírico, quien resumió en 3 tipos de dudas o tropos el camino más lógico para despejar esa duda permanente. En general, el término «tropo» hay que entenderlo, técnicamente, como «argumento modelo» y de una manera no-técnica como «camino» o «vía» para algo. Los escépticos se referían a ellos como a los modos de argumentación que ponen de manifiesto la imposibilidad del conocimiento y, por consiguiente, la necesidad de suspender el asentimiento en el juicio.

En resumen, Sexto Empírico nos dice que ante un hecho o una afirmación siempre hay que preguntar por el posible error de sus conclusiones desde tres puntos de vista:

- A partir del que juzga: “Según la diferencia entre los hombres”
- A partir de lo que se juzga: “Según las circunstancias”
- A partir de ambos “Según las posiciones distancias y lugares”

Estos tropos son la variante filosófica de los llamados “sesgos” en bioestadística. Una disciplina moderna que trata de “matematizar” la realidad para comprenderla (como hacían los pitagóricos antiguos). Los tropos son, en definitiva, las entidades que quitan validez interna y externa a una tesis, a una propuesta y desestiman sus conclusiones... Son el “pero” de toda afirmación.

Su búsqueda es la búsqueda de esos “argumentos contra la causalidad”, que decía Pirrón, (otro filósofo). Es la misma búsqueda de los llamados: sesgos bioestadísticos, donde “la

correlación no es causalidad” y que esa famosa “ $p < 0,005$ ” solo indica que creemos al 95% de probabilidad que el resultado obtenido no es producto del azar, dando por buena la hipótesis...Escepticismo puro

El primer tipo de tropo se basa en el sesgo del observador. Algo a tener en cuenta en cualquier ensayo o estudio en medicina. Siempre debemos tener en cuenta que el mundo se percibe individualmente. Que existen infinidad de distorsiones sistemáticas para torcer una evidencia disponible. Los prejuicios, los sesgos cognitivos y el pensamiento desiderativo (modelar nuestra realidad a nuestros deseos) son los grandes enemigos de la evidencia observacional objetiva. Su advertencia condicionó en medicina el llamado “enmascaramiento” que trata de minimizar dicho tropo. Por eso es tan importante preguntarse por el “quién afirma ” tanto como por el “cómo lo afirma” para intuir la verdad de cualquier conclusión.

Para el segundo tipo de tropo (que parte de las circunstancias y del objeto estudiado) la cosa se complica. Hasta que Robin Warren no relacionó con una evidencia empírica el *Helicobacter Pilory* con la úlcera péptica, todos nuestros conocimientos y tratamientos sobre la úlcera partían de premisas falsas. La medicina utiliza incrementar los espacios muestrales y aleatorizar la selección de los sujetos investigados. Es muy consciente de que ciertas circunstancias pueden aparentar causalidad entre algunos hechos relacionados puramente con el azar y los clasifica en errores aleatorios y errores sistemáticos. Eso es algo muy difícil de controlar al cien por cien y nos alertan que cualquier conclusión puede partir del error.

Y por último, no olvidar la manera de cuantificar. Se nos alerta sobre el

control de las variables dependientes e independientes de un experimento. El escepticismo nos pide que nos preguntemos si lo que estamos midiendo se está midiendo de manera efectiva y real, pues ya hemos dicho que la transformación de una evidencia observacional en una evidencia objetiva necesita de una medición pública y sin condicionantes. Un metro cúbico es un metro cúbico, pero medir un “dolor fuerte” es algo bien distinto. Considerar una tasa colesterol de 220 es una cosa, el considerar que es alta para todo el mundo es otra.

Conclusiones éticas

Si aplicamos el funcionamiento de los tropos o el pensamiento escéptico a nuestra profesión estaremos fomentando la preciada autonomía intelectual y nos convertiremos en verdaderos profesionales de la medicina. Nada más divertido y liberador que analizar todos los argumentos que tienen que ver con la atribución de la causalidad a un criterio de conocimiento. Todos podemos hacerlo. Todos podemos desarrollar el espíritu escéptico para que no nos la cuelen... Tan fácilmente.

Este escepticismo, como actitud vital propugna también una ética. Una ética basada en principios epistemológicos. O lo que es lo mismo, un modo de actuar basado en principios de conocimiento por encima de opiniones. “Solo un saber seguro ha de guiar la acción”. Una máxima que nos condiciona a estar permanentemente actualizados, a leer todo lo publicado y, a la vez, dudar de todo lo publicado. Pero también nos lleva a rechazar cualquier planteamiento que no tenga unas bases sólidas, a rechazar las pseudoterapias y a

cualquiera que ofrezca curas milagros y tratamientos mercantilistas. En definitiva, a no permitir que nuevos tratamientos o terapias se implanten en nuestra actividad asistencial sin pasar por ese tamiz de la duda. Fue Galeno, uno de los que definió la necesidad de ser un escéptico moderado aceptando las opiniones y las creencias comunes, pero cultivando siempre la epochê sobre la actitud particular.

La aceptación de este credo condiciona una necesaria búsqueda de argumentación y resultados palpables a cualquier sugerencia terapéutica. La epochê (o la suspensión del juicio) es una estrategia argumentativa y una premisa de orden epistemológico, lo cual, le da un enfoque ético sin fisuras en mi profesión. Nos indica evitar un permanente negativismo frente a los descubrimientos, pero sabiendo que las distintas reclamaciones de conocimiento no están en absoluto garantizadas. Admitir nos falta la justificación para hacerlas con seguridad absoluta pero no por ello desestimar la búsqueda de un saber cierto. Con ello se construye una poderosa ayuda instrumental para alcanzar el fin último de nuestra profesión: sanar al prójimo.

Esa debe ser la actitud moral en nuestra profesión... O no.

Correspondencia al autor

Alberto Gironés Muriel
agirones@anestesiario.org
Adjunto Anestesiología.
Hospital Universitario Sanitas La Moraleja.
Madrid. España

Aceptado para el blog en enero de 2021

