

El lado oscuro del efecto placebo

Arnaldo **González Arias**
Francisco A. **Horta Rangel**

Diversos ensayos clínicos recientes muestran que la administración de un placebo puede conducir a resultados adversos (efecto nocebo) en lugar de los benéficos deseados.

El efecto placebo consiste en la mejoría de los síntomas tras una intervención médica físicamente inerte –o no específica– para la condición que se desea tratar (Morton, 2014). El compuesto administrado (el placebo) puede ser alguna sustancia sin efectos terapéuticos como azúcar, talco, agua mentolada o solución salina (placebo puro), pero además puede ser un placebo impuro, tal como una vitamina no necesaria, dosis no terapéuticas de alguna sustancia psicotrópica o algún fármaco no específico para la enfermedad en cuestión (por ejemplo, suministrar un antibacteriano para tratar una infección viral). También se utilizan con este fin algunas terapias no demostradas, tanto por parte del personal sanitario como por intrusos;¹ ejemplos son la aplicación de imanes en diversas partes del cuerpo y las supuestas “terapias energéticas” (González Arias, 2003 y 2014).

El efecto placebo se ve favorecido por el contacto manual y una comunicación verbal cercana entre quien aplica los cuidados y quien los recibe. Sus resultados son especialmente intensos en el alivio de síntomas subjetivos tales como el dolor, la fatiga y la depresión. Muchos médicos utilizan este efecto de forma consciente para beneficio de los pacientes, aunque se ha señalado que este procedimiento también proporciona una vía ancha para “sanadores” inescrupulosos de todo tipo (Morton, 2014).



© Héctor Salazar. SK2-13. A4, markers, 2021.

Aunque por regla general el efecto placebo se presenta únicamente en un porcentaje reducido de pacientes, mucho personal relacionado con la atención a la salud lo usa regularmente en la creencia de que solo puede ser provechoso o nulo para el paciente, pero nunca dañino. Sin embargo, un reciente artículo de revisión con 134 referencias señala la presencia significativa del “efecto nocebo” en estos casos, es decir, la aparición de eventos adversos que se presentan en los pacientes cuando se suministra un placebo. Los síntomas más comunes son náuseas, sequedad en la boca, somnolencia, ansiedad, nerviosismo, dolor de cabeza, falta de aire, mareo, sonrojos, flatulencia, disminución de la presión arterial y sensación de pesantez (Pardo-Cabello *et al.*, 2022).

La intensidad del efecto nocebo es variable y desaparece sin secuelas cuando se retira el placebo. El artículo de revisión concluye que tanto el efecto placebo como el nocebo no son imaginarios, sino que tienen bases neurofisiológicas bien definidas.

También considera que ambos efectos siempre deben ser tomados en cuenta, así como que la información al respecto se debiera incluir de forma regular en los cursos de medicina y enfermería.

Algunos autores reportan diversos factores personales asociados a la ocurrencia del efecto nocebo; estos incluyen una personalidad pesimista y la información previa al paciente de posibles reacciones adversas, tanto en los prospectos de los medicamentos como mediante los medios de difusión. Otros estudios concluyen que las mujeres son más propensas al nocebo que los hombres (Wartolowska, 2019).

Diversos ensayos clínicos han encontrado de forma regular una incidencia negativa del placebo en el grupo de control de entre 10 y 20 % de los pacientes que lo reciben, aunque hay casos en que la incidencia sale fuera de esos límites. En ocasiones también se ha encontrado que los efectos colaterales atribuibles a diversos medicamentos pueden ser debidos al efecto nocebo y no al medicamento en sí; los más recientes incluyen a las vacunas anticovid (Haas *et al.*, 2022a y 2022b). Por esta razón se ha señalado



© Héctor Salazar. Flavia 1. A4, paper, markers, 2021.

que el efecto nocebo puede afectar los resultados de los ensayos clínicos, tanto en el grupo de control como en el grupo de ensayo, algo que usualmente no se toma en cuenta (Planès *et al.*, 2016). Existen propuestas de estudios estadísticos cruzados para facilitar la interpretación de los resultados en los ensayos en que intervienen placebos (Raman, 2020).

NOTAS

¹ Intrusismo es el ejercicio de actividades profesionales por persona no autorizada para ello. Puede constituir delito (DRAE).

REFERENCIAS

González Arias A (2003). Magnetismo y pseudociencia en la medicina. *Rev Cub Fis* 20(1).

González Arias A (2014). Apuntes para una historia sobre la medicina alternativa en Cuba: III. Terapias bioenergéticas. *Revista Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* 4(1).

Haas JW, Bender FL, Ballou S, Kelley JM, Wilhelm M, Miller FG, Rief W and Kaptchuk TJ (2022b). Frequency of adverse events in the placebo arms of COVID-19 vaccine trials: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open* 5(1):e2143955. Recuperado de <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.43955>. Erratum in: *JAMA Netw Open* 2022,5(2):e221277.

Haas JW, Ongaro G, Jacobson E, Conboy LA, Nee J, Iturrino J, Rangan V, Lembo A, Kaptchuk TJ and Ballou S (2022a). Patients' experiences treated with open-label placebo versus double-blind placebo: a mixed methods qualitative study. *BMC Psychol* 10:20. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00731-w>.

Morton ET (2014). The Placebo Effect: the Good, the Bad, and the Ugly. *Journal of Medicine* 127(6):484-488. doi:10.1016/j.amjmed.2014.02.002.

PardoCabello AJ, ManzanoGamero V and PucheCañas E (2022). Placebo: a brief updated review. *Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology* 395:1343-1356.

Planès S, Villier C and Mallaret M (2016). The nocebo effect of drugs. *Pharmacol Res Perspect* 4:e00208. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/prp2.208>.

Raman R (2020). Statistical methods in handling placebo effect. *Int Rev Neurobiol* 153:103-120. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/bs.irm>.

Wartolowska K (2019). The nocebo effect as a source of bias in the assessment of treatment effects. *F1000Res* 8:5. Recuperado de <https://doi.org/10.12688/f1000research.17611.2>.

Araldo González Arias
Universidad de La Habana
agonzalezarias@gmail.com

Francisco A. Horta Rangel
Departamento de Ingeniería Civil y Ambiental
Universidad de Guanajuato

