

dió por todo el mundo y en algunas partes fue efectivo y en otras no. Su uso pasó en muchos casos a ser parte de tratamientos estéticos, sin la atención médica mínima requerida, en otros procesos se emanó la venta a las personas de un libro y unas inyecciones de dudosa procedencia y se llegó a pensar que era suficiente para su uso, de allí que la hCG se expandió por Europa, en América Latina se formó una línea de desarrollo en Argentina que promueve su uso oral, lo que facilitó su comercialización¹². Un hecho interesante, es el trato que la Food and Drug Administration o FDA como se lo conoce comúnmente, le da a la hCG, ya que no está aprobado su uso para descenso de peso. La ha aprobado para tratamientos en ovulación o de fertilidad.

La pregunta inmediata es ¿por qué no se ha aprobado si aparentemente es tan beneficiosa? Y claro que hay una respuesta, que identifican e interpretan una diversidad de causas: originalmente el uso de la hCG se ha definido como “off label”, pero se deja su uso a discreción del médico. Es decir, NO está prohibida, sólo no está aprobado su uso para el manejo del sobrepeso, que es diferente.

Las hormonas cerebrales no son la excepción, entre estas la hCG al igual que la FSH y LH que suele usarse en fertilidad. Estas hormonas son reguladoras de la producción hormonal y puede controlarse desde ellas, el equilibrio integral del organismo. Todas estas moléculas no deberían ser de venta libre, deben ser de uso médico, dirigidas por profesionales para equilibrar la salud de un paciente determinado, su uso por manos inexpertas puede llevar a mayor desequilibrio. El páncreas juega un papel regulador esencial en este proceso porque es su estabilidad en la liberación de la insulina, lo que promueve el correcto funcionamiento del sistema hormonal, debe regularse su uso en centros de recreación y

estética porque no cuentan con el seguimiento necesario a menos que tengan un médico experto¹³. La medicina va mucho más allá de ser solo una profesión que provee servicios médicos a las personas, implica trabajar en favor del bienestar individual y colectivo, y esa compleja labor la vuelve una de las actividades más nobles del ser humano.

En la búsqueda de cómo aportar soluciones médicas en procesos de control de peso y grasa corporal, que permita estructurar una propuesta de política pública que facilite el desarrollo del ODS 3¹⁴ y que contribuya de forma tangible al bienestar de la población, se ha desarrollado un estudio de caso por más de una década, que contiene resultados y datos de seguimiento a más de 1970 pacientes efectivos. La caracterización, la construcción de indicadores y variables ha permitido demostrar las sensibles diferencias que hay entre nuestros resultados y los que en las otras históricas investigaciones se plantean. Sin duda alguna hay un cambio aparentemente simple pero sustancial, y que es el elemento fundamental del proceso, es la escogencia de los alimentos. Una mala decisión sobre los mismos, anula el bienestar del paciente y se inhibe los efectos positivos de la hormona.

12 Hay registros de cuatro estudios clínicos fallidos, con grupos de control que no demostraron mayor efectividad en el uso de esta hormona glucoprotéica en bajar de peso comparado con el grupo placebo. Las indagaciones permiten concluir que la falta de conocimiento sobre la aplicación de una dieta adecuada de bajos índices glicémicos, fue la causa principal.

13 Requiere de dos años –aproximadamente- de formación conocer y prepararse para el uso y manejo de esta técnica, para esto se debe iniciar por incorporar en el pensum médico, temáticas que aborden y expliquen los usos y manejo de las hormonas, al menos para que desde la medicina general el médico no les tema. Hay que iniciar por desvanecer los mitos alrededor de estas.

14 El ODS 3: se enfoca en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal. Sin embargo, muchas regiones se enfrentan a graves riesgos para la salud, como altas tasas de mortalidad materna y neonatal, la propagación de enfermedades infecciosas y no transmisibles y una mala salud reproductiva, para alcanzar el objetivo de reducir las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles en un tercio para 2030. (PNUD, 2016, ODS 3, párr. 5)