

El Arte de la Medicina

La Medicina como Arte es muy antigua, sin embargo como Ciencia apenas tendrá unos 200 años. El uso del opio y sus aplicaciones se conoce desde hace más de 3,000 años, -tal vez uno de los estupefacientes más utilizados y conocido por la humanidad- sin embargo, hasta hace cerca de 40 años no se conocía su mecanismo de acción. Actualmente su modo de acción se ha dilucidado y a sus derivados se les conoce más como opioides que como analgésicos ya que sólo modifican la percepción al dolor pero no lo evitan.¹

Así, no es raro escuchar que la Medicina tiene mucho de Arte y poco de Ciencia, pero es un Arte implícito en su ejercicio. Evidentemente este concepto, se refiere más al ejercicio de la semiología y al arte del diagnóstico clínico, que pueden llevarnos a la más pura clasificación de una cefalea, al elegante diagnóstico de una pancreatitis, o a la certera localización de un déficit neurológico, sin que para ello medie más que el Arte del diagnóstico. Pero, aunque para aplicar la semiología se requiere de conocimientos anatómicos, fisiológicos, bioquímicos, etc., ese Arte difícilmente nos ayudará a comprender la historia natural de la enfermedad, el tratamiento adecuado, las complicaciones probables, la respuesta a la terapia y sobre todo a la erudición científica acerca de tal o cual proceso metabólico, hereditario, infeccioso, degenerativo, etc. Es decir, que mientras que para el abordaje de la enfermedad del paciente se requiere de un carácter científico, para el abordaje del paciente en su persona, como en su familia y en los alcances de la enfermedad se requiere más de Arte que de Ciencia. Este concepto en mi opinión debería más de referirse como humanismo en nuestro ejercicio profesional que como al Arte implícito en el ejercicio de la medicina.

En este proceso tan diverso ha aparecido la tecnología, que nos ha hecho más fácil el ejercicio y la práctica de la Medicina, pero que nos ha alejado del aspecto humano de la misma. Obviamente el beneficio para el paciente ha sido un diagnóstico más oportuno entre otras cosas. Sin embargo para la Medicina, o mejor dicho para su ejercicio, se requiere menos arte; este último ya no nos ofrece seguridad y certeza diagnóstica, podemos seguir haciendo diagnóstico semiológico con gran exactitud, pero estamos obligados a documentarlo, a corroborarlo, en otras palabras a comprobarlo. Para conocer realmente lo que el paciente tiene, lo que motivó la consulta, se requiere de evidencia diagnóstica y de evidencia científica para poder comprobar lo que ocasionó que el paciente acudiera a consulta, para manejar la terapéutica, o en su caso para ingresar al paciente para su estudio, diagnóstico y tratamiento. En todo este proceso está implícita, la tecnología.

Por otro lado, ahora que tenemos acceso a un gran volumen de información, en donde en infinidad de revistas se nos advierte de nuevos métodos diagnóstico y nuevos tratamientos, estamos obligados a considerar un método

por el cual podamos filtrar esta información, ya que de otra manera estaremos condenados a leer, leer y leer, sin saber realmente qué es lo que debemos hacer para tratar un paciente, o cual es el mejor método diagnóstico para cualquier enfermedad. Hasta hace unos 15 o 20 años, para conocer mejor sobre tal o cual tratamiento, podíamos acercarnos a nuestros profesores, y al aprender de alguien con 30 o más años de experiencia clínica, estábamos seguros de que nuestro ejercicio profesional, sería mucho mejor del que aprenderíamos en un libro de texto. Lamentablemente esto ya no parece ser así. Un clínico experimentado puede estar equivocado si basa, en su experiencia clínica de 30 años, una decisión terapéutica. Se han requerido miles de pacientes para demostrar por ejemplo, que la trombolisis es efectiva en el caso de infarto del miocardio y pocos clínicos pueden decir que han visto a varios miles de pacientes para contraponer su experiencia clínica a la evidencia científica. La práctica de la medicina basada en la experiencia personal, ya no es concebible, ya que ésta no está comprobada científicamente. Tampoco podemos basar nuestro ejercicio en estudios clínicos diseñados en animales de laboratorio o diseñados de manera deficiente, ya que se estima que apenas el 15% de la información publicada es “pertinente” para nuestro ejercicio profesional. Aquel viejo concepto del llamado secreto profesional, que hacía la diferencia entre un médico común y un buen médico, tampoco es concebible, ya que además de no ser ético el mantener en secreto un tratamiento que puede ser de beneficio para la humanidad, este famoso secreto debería someterse al rigor experimental del que seguramente no saldría bien librado. El secreto profesional sólo tiene cabida en un mundo basado en el Arte y no en un mundo que se basa en la experiencia científica.

Lo cierto es, que mientras que uno nos hace médicos (la Ciencia), el otro nos hace humanos (el Arte). Seamos pues Médicos, sin olvidar el Arte, apliquemos lo que sabemos sin olvidarnos, que antes que médicos seguimos siendo al fin y al cabo humanos. Pero, si nuestra meta es practicar medicina científica, necesitamos basar nuestras decisiones en la mejor evidencia posible, de otra manera, no importa qué tan bueno sea nuestro entrenamiento o las intenciones para con nuestros pacientes, estaremos practicando magia y curandería detrás de nuestros impecables disfraces de médicos.²

Bibliografía

1. Jaramillo-Magaña JJ. Arte y Ciencia. Promedicum, Septiembre 15, 2002. http://www.promedicum.org/editorial_det.asp?id_editorial=24.
2. López Jiménez F. Manual de Medicina Basada en Evidencia. El Manual Moderno y JGH Editores, México, 2001

Dr. José J. Jaramillo-Magaña
Co editor. Anestesia en México
Departamento de Neuroanestesiología
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía
Av. Insurgentes Sur 3877, Col. La Fama, Tlalpan 14269
México, DF. jamaj@prodigy.net.mx

<p>XXXVII Congreso Mexicano de Anestesiología</p> <p>Curso de Actualización 2004</p>	<p>Monterrey, N.L. 10 al 13 de Noviembre 2004</p> 
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Informes:
<http://www.congresofma.org/>