La clínica: entre la ciencia y el arte

Sergio Sobrino Cossío,* Vico Hugo Córdova Pluma,** Luis Pedraza Moctezuma ****

“Cuando un reloj marca las horas por medio de las ruedas que lo componen, esto es algo tan natural en él como para un árbol dar frutos.”

René Descartes

Recepción versión modificada 09 de febrero del 2000; aceptación 11 de febrero del 2000

En un mundo de cambios, en donde la tecnología parece haber desplazado a la clínica, el médico sigue añorando la época de la soberanía de la mirada clínica. Pensamiento cuyo auge tuvo lugar en el siglo XIX.¹ La clínica puede considerarse el último bastión de la corriente denominada Holismo, escuela que explica al todo por la suma de sus partes y “algo más”. Sin embargo, la medicina actual, con sus grandes avances tecnológicos, es justo la contraparte, el Reduccionismo, corriente filosófica irreconciliable con el Holismo, que postula que a los fenómenos percibidos se les debe reducir a principios fundamentales siempre y cuando se puedan probar. Llevar lo complejo a lo simple. Esto es, a la explicación última. Así las cosas, los clínicos nos enfrentamos a un monstruo de dos cabezas: por un lado, sumamos todas las partes sin perder la visión de que existe algo más, aunque no sea demostrable en ese momento; y por otro, la abundante tecnología nos exige descomponer el todo a datos, imágenes o números, que reducen a una dicotomía nuestro ejercicio: ¿lo tiene o no?

Ejemplos de Reduccionismo son el conocimiento de la estructura del ADN (ácido desoxirribonucleico) por Watson y Crick o la confirmación de la función del ADN como portador de la información genética por Avery, MacLeod y McCarthy. Desde entonces una de las explicaciones causales más sólidas en medicina es la que ofrece la genética y la Biología Molecular.²⁻⁶ A pesar de ello, cuando se enfrenta un síndrome, la sospecha puede partir de un acto holístico.

Aunque la palabra clínica nació en la cabecera de los enfermos, y fue sinónima de pensamiento médico, actualmente se usa para designar a la parte de la medicina que se encarga del interrogatorio, de la exploración física y de la integración fisiopatológica; así como para ubicar el sitio en donde se atienden pacientes, se reúnen ciertas especialidades, se imparte la enseñanza y se realiza la investigación en medicina humana.

¿Qué es la clínica?: la máxima expresión del oficio de la medicina. ¿Cuáles son los recursos del clínico? El oficio, el conocimiento, la experiencia, el criterio, la crítica, el sentido común y sobretodo la búsqueda del conocimiento. La clínica es la herramienta más poderosa para disecar a la enfermedad; probablemente el arte o ciencia más costoso o difícil de obtener y de heredar.

Emulando la fuerza de las Ciencias Físicas, la medicina ha recurrido al método científico. Busca obtener una mayor objetividad para poder realizar generalizaciones de sus hallazgos. Las Ciencias Físicas cuentan con una teoría y un método experimental en las que se fundamenta su validez; aunque el uso de los llamados métodos sólidos, no necesariamente nos lleva a encontrar la verdad. La medicina, para estudiar al ser humano, se basa específicamente en el método científico, buscando datos en una multitud de variables de difícil medición, postula convertir la información en dato.⁷

Popper considera que se debe aceptar al Reduccionismo como método, ya que nada obtiene un éxito tan grande en la ciencia como una

* Gastroenterólogo Endoscopista, Hospital General de México. Hospital Angeles del Pedregal.

** Profesor Titular de Metodología de la Investigación. Unidad de Posgrado. Facultad Mexicana de Medicina. Universidad la Salle. Hospital Angeles del Pedregal.

**** Profesor Adjunto. Maestría en Administración de Hospitales. Universidad la Salle. Hospital Angeles del Pedregal.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Camino Santa Teresa 1055 consultorio 247. Col. Héroes de Padierna. C.P. 10700 México, D.F. Teléfonos: 5652 9589, 56527488, Fax 5652 7989 e-mail: ssobrino@internet.com.mx

reducción que lo haya alcanzado; con ello se logra una identificación de lo desconocido con lo conocido. Por lo tanto "La ciencia puede considerarse como un problema mínimo que consiste en la presentación más completa de hechos con el menor gasto posible de pensamiento¹¹, el principio de economía.⁸ Si es así, esto nos crea una angustia, ¿hacemos ciencia? o bien echamos mano de elementos de la ciencia para ejercer un oficio que no es científico.

La ciencia avanza por la acumulación de hechos experimentales y extrayendo una teoría de ellos. El Inductivismo fue propuesto por Sir Francis Bacon y John Stuart Mill como un método para lograr la objetividad, evitar las preconcepciones subjetivas y obtener conocimiento empírico. Propone que un científico debe observar todos los fenómenos que acontezcan en su experiencia y registrarlos sin ninguna preconcepción sobre que observar o cual sea la verdad acerca de ellos, esperando que así emerjan eventualmente verdades.⁸⁻¹⁰ Éste rasgo predomina en la medicina actual.

Otro método, que se contrapone al anterior, es el Hipotético-Deductivo, en el cual una idea científica se establece derivando sus consecuencias con respecto al mundo real y probando si es verdad o no. Requiere de una fase creativa, tener una idea o hipótesis antes que una observación, sugerir lo que se cree cierto somete a las hipótesis a un examen crítico o contrastación empírica. Esto es un proceso de invención y otro de validación. El trabajo científico es guiado por las hipótesis.^{2,3,9} Popper sustentó que casi todas nuestras teorías fracasan al no resistir las pruebas de investigación y son descartadas, refutadas por la experiencia, sólo algunas llegan al éxito por pequeños tiempo: la selección natural de las hipótesis. El conocimiento consta de hipótesis que han mostrado mayor aptitud y elimina a aquéllas inadecuadas.^{10,11}

La Clínica es un arte cualitativo. Los grandes clínicos consiguieron desarrollar y ordenar al tacto, al olfato, al gusto, a la vista y el oído, pero sobretodo el sentido común, el criterio y su experiencia. Para conocer la enfermedad es necesario distinguir los síntomas y signos visibles que nos permiten comprender sus relaciones. Es importante conocer las semejanzas y las analogías que permiten acceder a las causas. Descifrar constituye el instrumento esencial del examen físico. Debido a ello, ha sido

necesario crear formas para medir la subjetividad, la clinimetría. Se trata de hacer una medicina más "objetiva"¹. Se busca reproducir lo observado y generalizar los hallazgos, para ser transmitido de generación en generación.

En nuestra formación médica, la adquisición de éste arte metódico se lleva a cabo mediante la relación que se establece con el paciente, el cual permite abordar los rincones más íntimos mediante la agudización de los sentidos, el criterio y la experiencia. Junto al paciente, y no de otra manera, el médico aprendió éste arte pausado y sistemático. Parece ser que el médico disponía de más tiempo, uno de los recursos más valiosos, que ahora parece ser un fenómeno en extinción.

¿Cómo se consigue describir lo que se ha integrado en la mente y cómo explicar la integración de salud y la enfermedad?, ¿Cómo medimos la enfermedad?, ¿Cuáles son los límites de la Clínica? ¿Es la intuición o la certidumbre?

Metamorfosis caótica, la subespecialización, la diversificación de las enfermedades, el descubrimiento de muchas otras, el desarrollo de mejores métodos de diagnóstico y el estallido cibernético, han hecho que la tecnología sea la base para la discusión médica. La aparición de otro tipo de medicina, la medicina tecnológica,¹² amante de la ingeniería biomédica.

Así, tenemos que la introducción de los exámenes de laboratorio, la obtención de tejidos para su estudio, el aislamiento de una bacteria, los estudios de radiología o endoscopía, permiten una mayor reproducibilidad de los hallazgos. Así mismo se logró entender el por qué de la resistencia de algunas bacterias a los antibióticos. ¿Podrían ser posible estos sin la tecnología?^{4,5}

Por necesidad, apareció el médico especializado en una parte del cuerpo humano, que no es sinónimo de pérdida de humanismo, aunque a veces lo parece, para estudiar de forma más completa aunque menos integral al paciente.

¿Pero en donde acaba la clínica y en donde empieza la tecnología? ¿En qué momento un médico indica la necesidad de un estudio de laboratorio o de gabinete? Una vez obtenido un resultado, ¿volvemos a la clínica? ¿es la clínica inherente o sinónimo de pensamiento médico?¹²

Actualmente, éstas dos formas de medicina deben considerarse herramientas para investigar

las causas de la salud y de la enfermedad. El tratar de dementar la importancia de cualquiera de ellas nos conduce a errores. En la clínica, esperar obstinadamente la aparición de un síntoma o signo o no buscarlos nos conducirán a errores permanentes. En la medicina tecnológica, la búsqueda sin dirección o el empleo irracional igualmente nos conducirán a errores.

Referencias

1. **Córdova VH, Sobrino S, Cantú A, Pedraza L.** La descripción y la intervención en la práctica de la medicina clínica. Primera parte. Revista del Hospital General "Dr. Manuel Gea González." Aceptada para publicación No. 1 año 2000.
2. **Hempel CG.** Filosofía de la Ciencia Natural. Alianza Universidad 1966.
3. **Chalmers A.** La Ciencia y cómo se elabora. Editorial Siglo XXI, 1990.
4. **Jacob F.** La Lógica de lo Viviente. Tusquets Editores, España 1999.
5. **Wilson EO.** On Human Nature. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts. 1978.
6. **Popper K.** El Universo Abierto. Ed. Tecnos. España 1994.
7. **Córdova VH, Rivero C, Velasco T, Castro MG, Cantú A.** Las Variables. Medicina Interna de México. 1996,12 (4)241-245.
8. **Mach E.** The Science of Mechanism, 9ª. Ed. (Open Court, La Salle, Illinois, 1942).
9. **Ruiz R, Ayala F.** El Método de las Ciencias. Epistemología y Darwinismo. Fondo de Cultura Económica. 1998.
10. **Popper KR.** Conjectures and Refutations. The Growth of Scientific Knowledge. Routledge and Kegan Paul. 1972
11. **Voráckova FV.** Cap. 9 Causalidad. En Moreno Altamirano, Cano Valle, García Romero. Epidemiología Clínica, McGraw Hill Interamericana 1994.
12. **Pérez Tamayo R.** La transformación de la medicina moderna. Letras Libres.No. 10,1999.