

30/12/2005

Manuel de Artaza Andrade. Exjefe del Servicio de Cardiología de la Clínica Puerta de Hierro, de Madrid

Tribuna: Cómo reconocer al médico bueno

El autor sostiene que el buen médico es el que, además de tener el reconocimiento de sus compañeros, está bien formado, con la mente organizada y con buena información. Critica la obsesión por la actualización del dato y afirma que el lado oscuro de la medicina basada en la evidencia es la desconsideración hacia la capacidad del médico.

El calificativo de bueno se refiere aquí a la calidad del experto médico, que no a la bondad como cualidad personal. Cuando se plantea la elección de un médico suele haber incertidumbre y hasta perplejidad, porque equivocarse puede traer daños al enfermo y sentimientos de culpa a los familiares. Además, la selección no es fácil porque entre los facultativos, como en cualquier otra dedicación, existen muy notables diferencias de calidad.

Se comienza por solicitar información a los amigos y parientes, pero pronto aparecen espontáneos y al final, el interesado y la familia pasan de la paz de la ignorancia al desasosiego de la confusión.

El buen médico es un producto de larga elaboración y en una fase inicial ha de tener cerca de él una o algunas personas con cabeza clara y crítica para que el profesional naciente reconozca en ellas cómo han de ser adquiridos y cómo han de quedar conformados los saberes de la medicina. Los conocimientos en ella nacen con la información, después deben adquirir una base conceptual, y finalmente el médico almacena, de manera progresiva, saberes en forma de núcleos o patrones en el contexto de problemas médicos concretos. Ese modo de almacenamiento facilita su pronta recuperación porque rescata, casi automáticamente, un guión, un patrón condensado y conformado en el tiempo por capas superpuestas de lectura y experiencias repetidas que conducen a un reconocimiento muy rápido del problema médico. Esto es lo que distingue al experto del estudiante o del principiante, que tiene un proceso discursivo más ligado a la información y más lento.

La organización de conocimientos requiere el aprendizaje en un hospital y esa es la primera exigencia que debemos rastrear. El médico bueno debe tener formación en un hospital reconocido, dentro de un equipo y debe permanecer incorporado a él. El grado de reconocimiento que tenga entre sus compañeros puede constituir otro criterio para la elección del médico. Es habitual atribuir a los facultativos un fuerte sentido corporativo, pero tratándose de la calificación profesional de un compañero, aparece la más exigente crítica. Los colegas distinguen bien entre la popularidad y el prestigio y también entre la exhibición y el trabajo serio. Seguramente el paso siguiente supone ya el primer encuentro en la consulta. El paciente y la familia se sientan y sienten ante el médico. En esa situación ya son ellos quienes deben valorar lo que llamaremos inteligente atención, que se manifiesta en la expresión gestual del médico y en el sesgo de las preguntas para llegar a la verdad a través de un proceso reflexivo que el paciente puede reconocer en la entrevista. Este punto aclara, por contraste, cuáles son los profesionales de los que hay que huir; y antes que de otros, del médico del que se

dice que tiene mucho "ojo clínico" y que con una pregunta resuelve el caso. Ese es el intuitivo, el que diagnostica sin razonamiento, pero que está seguro de la certeza. Suele ser peligroso porque es capaz de grandes aciertos, pero también de enormes y contumaces errores.

La evidencia

De todos es conocido el movimiento ocurrido en los años recientes que, con cierto grado de petulancia, se ha denominado medicina basada en la evidencia y que proclama que el cuidado de los pacientes y la toma de decisiones clínicas exigen los conocimientos de los que tengamos la mayor evidencia disponible. Los defensores de esta medicina sostienen que, para las respuestas que debe dar el clínico, los conocimientos de la fisiopatología son insuficientes y de muy poco le sirven su experiencia y habilidades. La idea obsesiva por los datos ha llevado a decir que el libro es una forma casi inútil de información porque cuando se publica ya tiene un retraso de información de varios meses.

El corolario de todo esto es que un buen ejercicio de la medicina solamente es posible con las puestas al día, el seguimiento de las guías elaboradas por las sociedades científicas y extensas revisiones de problemas médicos. La obsesión llega al pasar la visita con el ordenador de bolsillo para obtener el dato más reciente.

Analizada serenamente, esta corriente del pensar médico ha supuesto una notable aportación para la concreción y síntesis de la información. En la actualidad hemos desarrollado más sentido crítico, seguimos las guías médicas, nuestra información se nutre en gran parte de buenas revisiones y puestas al día e internet es un medio casi cotidiano. El lado oscuro de la medicina basada en la evidencia es la absurda desconsideración de las capacidades del médico, la obsesión por la actualización del dato y la presentación de la información -los ensayos clínicos en cabeza- con un revestimiento de matemática estadística que la hace aparecer infalible.

Algunos médicos en formación aceptan la información casi como una revelación religiosa. Los médicos jóvenes que han nacido a la medicina en la época de los venerados ensayos randomizados acuden más a los datos concretos que a los mecanismos básicos de las enfermedades y piensan que las decisiones clínicas se pueden solventar con respuestas muy breves que se obtienen al instante en el ordenador de bolsillo. Muchos médicos han llegado a creer que el dato de hoy es mejor que el de ayer y además es el definitivo, porque se les hace creer que la medicina avanza de modo trascendente cada día y siempre en línea ascendente, lo cual es mentira. Suelo repetir que los MIR frecuentemente son médicos muy bien informados pero poco formados. Einstein decía: "Cada vez sabemos más y entendemos menos".

Con estas consideraciones cabe aceptar que la extensión, intensidad y actualidad de la información es otro firme criterio de selección de médico y concluir que médico bueno es el bien formado, reconocido entre sus compañeros, con la mente bien organizada y con buena información.