



- 2020 -
Artículo Especial cortesía
EL SABER MÉDICO

Cortesía

CAPLAM® (Alprazolam)

0,5 - 1,0 mg



* Mayor cantidad de comprimidos: **50**

* **Tecnología Italiana**
- Importados.



Para mayor información contactar a : **SNC PHARMA, C.A.**
Centro Profesional Prebo, piso 2, oficina 2-14. Valencia, Edo. Carabobo
0241 - 8248176 / 8243339 - regulatorios@sncpharma.com - www.sncpharma.com

El saber médico

Editorial Univadis 11 mar. 2020

La medicina es una ciencia, pero también un arte lleno de sabiduría acumulada y de una rica tradición. Como cualquier saber histórico, la medicina deposita parte de sus conocimientos en unos dichos que se transmiten de generación en generación y que no conviene olvidar. Antes de que los algoritmos sustituyan al razonamiento clínico y de que las máquinas reemplacen a los médicos, recordemos algunos de esos dichos que hemos oído de nuestros maestros y que no debemos dejar de transmitir a los más jóvenes.

“

Lo primero es lo más frecuente

”. Es habitual que los médicos jóvenes ante un síntoma habitual, como fiebre o cefalea, piensen en patologías raras. Es lo que han aprendido en el MIR o estudiaron en la carrera. Pero no se debe olvidar que, como dice otro aforismo, “

Son más habituales las manifestaciones raras de las enfermedades frecuentes que las frecuentes de las enfermedades raras

”. Vamos, que es más probable que la fiebre sea por una faringitis que por una fiebre mediterránea. Lo que no significa que una vez descartado lo frecuente y grave, que es lo realmente prioritario, no se planteen otros diagnósticos alternativos.

“

En medicina dos más dos no siempre son cuatro

”. La biología no son matemáticas ni física, por lo que no podemos acercarnos a los enfermos con una mentalidad cuadrículada. Un síntoma puede ser producido por muchas enfermedades, y una enfermedad se puede manifestar de muchas maneras, la evolución modifica los diagnósticos, la respuesta a un tratamiento puede variar mucho de un paciente a otro y un largo etcétera de factores que impiden aplicar las matemáticas a la medicina. El médico no podrá nunca quitarse de sus espaldas la incertidumbre de la clínica. Como decía William Osler a sus alumnos, “ la medicina es una ciencia de probabilidades y un arte de manejar la incertidumbre

”. Y, por si fuera poco, todo es posible. Una idea que no dejaba de transmitir el brillante internista José Casas a sus discípulos: “ En medicina y en el amor, ni jamás ni siempre ”.

“

Más vale meter el dedo que meter la pata

”. Este aforismo es popular entre todos los médicos, no sólo entre los urólogos. Muchas veces la decisión más sencilla o más cómoda no es la mejor. Naturalmente, si dos opciones son similares hay que buscar la más sencilla, pero si la mejor opción es más

incómoda (en ocasiones “meter el dedo”), es preferible a meter la pata. Y un consejo para los más experimentados: si la comodidad comienza a dominar la toma de decisiones, tal vez sea el momento de dejar la clínica.

“

Todo lo que no está indicado está contraindicado

”. En medicina encontramos pruebas o tratamientos indicados, contraindicados y no indicados. Estos últimos no están indicados, pero tampoco contraindicados. Por ejemplo, realizar una TAC craneal urgente a una paciente migrañosa conocida (y estudiada) durante una nueva crisis de migraña, o darle vitaminas a un joven universitario porque está cansado en la época de exámenes. Posiblemente no le suceda nada a la migrañosa al realizarle la TAC ni al universitario al tomar vitaminas, pero no hay decisión sin consecuencias. Aparte de la posible alergia al contraste o de la radiación evitable que va a recibir, se va a realizar un gasto de recursos innecesario. Sin olvidar los falsos positivos y la consecuente cadena de decisiones que acarrearán estas medidas no indicadas, como sucede muchas veces con la medicina defensiva.

“

Primum non nocere

”, es decir, lo primero no hacer daño. Esta frase, posiblemente la que más se repite desde que pisamos la facultad de medicina, está unida al anterior aforismo. No hay medicina inocua, por lo que antes de realizar cualquier procedimiento o de poner un tratamiento, debemos tener claro que va a ser beneficioso para el

paciente que tenemos delante. El popular neurocirujano inglés Henry Marsh publicó en 2014, ya en el declive de su carrera, el libro *Ante todo, no hagas daño*

. La larga experiencia del Dr. Henry Marsh, tanto en Gran Bretaña como en Ucrania, le lleva a reflexionar sobre cómo trabajamos los médicos. Es cierto que salvamos vidas, pero también hay errores, efectos secundarios o iatrogenia. La medicina no indicada y defensiva son, ante todo, mala medicina.

“

No hay enfermedades, sino enfermos

”. Es habitual oír de los residentes cómo en los libros todo parece muy claro, pero “los enfermos nunca son como en los libros”. Y es que una cosa es hacer medicina de salón (de sesión clínica) y otra a los pies de la cama del enfermo. Ciertamente, las enfermedades se presentan de forma diferente en cada paciente, lo que no significa que se deba actuar “según arte”.

El médico tiene que actualizarse continuamente sobre la ciencia médica, para intentar tratar a sus enfermos de acuerdo a los mejores estándares de calidad. Finalmente deberá individualizar las decisiones pensando en las características propias del enfermo, diferentes en cada uno, pero sin dejar de saber qué es lo mejor según la ciencia médica.

“