

## Conferencia

## Reflexiones sobre el espíritu crítico en medicina<sup>#</sup>

### *Reflections about the critical attitude in medicine*

Dr. Alberto Agrest\*

Son estas algunas reflexiones a las que obliga una medicina que cambia tormentosamente y una sociedad adicta a la novedad; ambas, medicina y sociedad, peligrosamente insensatas. Me parece que hablar de insensatez obliga a pensar qué es un pensamiento crítico, es que quizás el pensamiento crítico es la única protección contra la insensatez.

Es patrimonio del pensamiento científico y filosófico la duda sobre la veracidad y la validez de las afirmaciones con la convicción que la duración de las interpretaciones consideradas verdaderas es limitada y que también es aún más limitado el ámbito de validez de esas verdades.

Como ven, son limitaciones que imponen el tiempo y el espacio, la pretensión de la ciencia es que la duración de sus verdades llegue a ser eterna y su ámbito universal.

Recordemos también que las verdades científicas requieren evidencias demostrativas controladas, que son siempre probabilísticas en su afán predictivo y en medicina seguramente más exigentes que las demostraciones observacionales históricas sin control o la casuística que tiene sólo, pero no despreciable, valor histórico y docente y con suerte el valor de alerta diagnóstica ante presentaciones similares.

La capacidad observacional nutre la experiencia de los médicos, los conocimientos abductivos o retroductivos, el uso de la observación de signos que permiten elaborar una hipótesis con alta probabilidad de ser correcta para reconocer un pasado. Es la técnica de Sherlock Holmes de Conan Doyle, la de Zadig de Voltaire y la de Guillermo de Bascavilla el personaje de Humberto Eco en *El Nombre de la Rosa*, todos ellos inspirados en los Tres Príncipes de Serendipe de *Las Mil y Una Noches*. De donde podría aceptarse que el razonamiento clínico tiene

una importante deuda con Sherazade. Sherazade salvó su vida narrando sus cuentos, los médicos han salvado muchas vidas con su razonamiento.

Las verdades filosóficas sólo requieren sostenerse en estructuras lógicas o en el frágil sentido común. Ni las verdades científicas ni las filosóficas se resuelven por encuestas, por votación, por rumores o por la seducción de su belleza aunque su armonía ha sido siempre de un atractivo irresistible. Para evitar caer en esta tentación Popper ha impuesto el criterio de la falsabilidad, es decir la posibilidad de probar que una verdad que se afirma puede no ser tal.

La verdad que no acepte esta condición pertenece al reino de las creencias y no al de la ciencia; tampoco las creencias son despreciables, pero debe reconocerse que renuncian al escepticismo crítico.

Una primera cuestión es si el escepticismo es una mezcla variable de desconfianza paranoide y credulidad infantil o es algo distinto al de esos ingredientes originales.

Creo que el escepticismo es hijo del espíritu crítico, algo que comienza con una credulidad ingenua pero madura que significa que la aceptación es provisoria, que está sometida a evidencias demostrativas y que las evidencias demostrativas permiten predicciones que obedecen a principios probabilísticos. No se trata aquí del escepticismo que cuestiona la posibilidad de llegar a la verdad sino el que enfatiza la necesidad de la cautela.

Estos principios exigen un equilibrio emocional que se permita el lujo de la duda, la contradicción y la incoherencia, la relación paciente-médico afectuosa debe tener todos estos ingredientes. Para un hacedor el ropaje de la duda se cae en el momento de la acción y el médico es un hacedor, le toca actuar.

\* Academia Nacional de Medicina.

# Conferencia dictada en la Segunda Jornada Internacional de Seguridad del Paciente, Hospital Italiano de Buenos Aires, noviembre de 2007.

Correspondencia:  
Dr. Alberto Agrest  
aagrest@arnet.com.ar

El conocimiento científico basado en la investigación debe tener conciencia de que en la investigación se han homogeneizado muestras para comparar lo que se considera comparable. Esa homogeneización ha excluido características individuales que suponemos no comparables y ha excluido, por supuesto, lo que aún ni siquiera percibimos.

Debe reconocerse que lo incomparable y lo imperceptible son tales provisoriamente y la influencia de esas características puede constituir incógnitas no expresadas, susceptibles de demostrar en el futuro, el error relativo de las conclusiones previas.

El problema parece ser que la exclusión de características es mayormente inconsciente o no detectable con los recursos actuales; quizás la explicación sea simple, las características que se encuentran son las que se buscan y lo que no se busca no se encuentra y tampoco se encuentra lo que está más allá de nuestros recursos actuales. El escepticismo sirve también para saber que se puede buscar mal, esto es buscar sin observar, mirar sin ver, y por otra parte que es deseable entrenarse para observar lo que no se buscaba, ver sin mirar.

El escepticismo también nos enseña que nuestra relación con la realidad es con nuestra invención de la realidad y a veces lamentablemente ni siquiera con nuestra propia invención sino la de algún personaje carismático o ni siquiera carismático pero que utiliza un medio masivo de comunicación que siempre encontrará terreno fértil para hacer crecer sus mentiras o sus conclusiones caprichosas.

Es parte del espíritu crítico reconocer que la convicción, que otorga tanto color y dinamismo a las afirmaciones, nada hace para convertirlas en verdaderas ni le otorgan validez y que sólo cumple la función de dar poder de contagiosidad a las ideas o "memes" como llama Richard Dawkins a las ideas contagiosas. Esa convicción quizás no sea otra cosa que la intolerancia a la duda. Los medios masivos de comunicación constituyen el intermediario más eficaz de ese contagio. Diría que hablar con convicción revela que el mensaje es al corazón y no al cerebro, entre médicos debiéramos decir a la amígdala y no al lóbulo frontal.

La pretensión es que el escepticismo no sea una mezcla de desconfianza paranoide y credulidad infantil. Sin embargo, es posible asistir a la existencia en una misma persona de escepticismo en algunas áreas y la mezcla de desconfianza paranoide y credulidad infantil en otras. Lo que explica que aun científicos brillantes puedan comportarse con una credulidad infantil en áreas ajenas a su especialidad<sup>1</sup> y que intelectuales importantes mantengan creencias creacionistas y que

ambos puedan caer en el fanatismo o que casi todos se entreguen a leer el horóscopo.

En realidad esta observación es más optimista que la de Einstein quien afirmaba que la estupidez humana, a diferencia del universo que es infinito y limitado, es infinita e ilimitada. El escepticismo constituiría el muro ante el cual algunos logran limitar la inherente estupidez de la condición humana. Muro inútil cuando la mentira viene oculta en los caballos de Troya informáticos o en el simple rumor.

La segunda reflexión es ¿por qué tanta gente no tolera el escepticismo y necesita una certidumbre que la conduce al fanatismo? Les diré mi visión sobre este punto. Así como existe el dogma que la naturaleza tiene horror al vacío que se demuestra por las fuerzas que determinan que sea ocupado por algo, existe en el ser humano un cierto horror al azar e intenta reemplazarlo siempre por una causa con un efecto premeditado.

Una pregunta que cabe es ¿estamos tratando aquí con una condición genética o una condición cultural?, de ser genético ¿será este gen único de la condición humana?

¿Qué tiene que ver todo esto con lo que ustedes venían a escuchar? Creo que todos ustedes suponen que he tenido un vasto contacto con pacientes y que algo debiera haber aprendido de ellos, creo que todos ustedes piensan que he tenido una amplia experiencia docente con alumnos, con graduados y con pacientes y que algo debiera haber aprendido para transmitir y facilitar la adquisición de conocimientos a todos ellos. También me gusta reconocer que treinta años dedicados a la investigación clínica modelaron mi manera de pensar.

No sé si aprendí suficientemente pero les diré en qué consistieron mis esfuerzos: 1º) prestar atención a los pacientes; 2º) tratar de comprender visualizando imaginativamente los mecanismos que generaban la expresión verbal y gestual de los pacientes y los mecanismos fisiológicos encadenados desde el desencadenante patogénico hasta su expresión; 3º) tratar de hallar la metáfora que hiciera comprensible todo esto para el paciente y para el oyente, estudiante o graduado y sobre todo para mí mismo. Es cierto que para todo esto hay que estudiar, trabajar, reflexionar y equivocarse muchas veces sin desesperación pero sin autoindulgencia;

---

<sup>1</sup> Recientemente Watson, una mente brillante, creador de la teoría genética de la doble hélice se permitió afirmar que la raza negra tiene una capacidad intelectual menor que la raza blanca.

4º) la medicina como ciencia nos impulsa a considerar a cada paciente como una muestra de una enfermedad y destacar lo que tiene en común con todos los demás pacientes que la padecen y al mismo tiempo la medicina asistencial exige que reconozcamos sus particularidades que lo convierten en el individuo que enfrentamos. Esto último representa la necesidad de una síntesis de dos culturas, la científica en busca de leyes generales y la humanística en busca de un comportamiento ético solidario que ayude a la comprensión del otro. Finalmente en la investigación he intentado desarrollar hipótesis originales y tratar de probarlas o refutarlas experimentalmente pero he carecido de la tenacidad de retomarla después que algunas circunstancias me obligaron a abandonarla.

Quiero agregar lo que creo es una virtud excelsa del escepticismo, y es que permite reconocer que el prestigio es tan sólo el reconocimiento social a cargo de quienes carecen de las condiciones necesarias para evaluar el merecimiento de ese prestigio.

Quizás ustedes se pregunten qué está pasando con la medicina, cómo era ayer, cómo es hoy y cómo creo que será mañana, qué esperaban de la medicina los pacientes ayer, qué esperan hoy y qué creo esperarán mañana, seguramente podemos decir que el presente no es lo que solía ser, que el futuro nunca fue lo que uno esperaba y que ni siquiera el pasado es lo que solía ser gracias al clásico fenómeno de la nostalgia retrospectiva, el placer de la tristeza, que nos hace sentir que todo pasado fue mejor. Esto en el recuerdo propio, en lo público el pasado se manipula como en el 1984 de Orwell según conveniencias políticas.

La medicina ha sido por siglos y ya milenios, una actividad humanística, arte y ética, y eso debiera perdurar. Hace apenas poco más de medio siglo se hizo científica con pretensión de exactitud preñada de verdades y esto también debiera perdurar. Hace unas pocas décadas se ha convertido en una actividad eminentemente comercial, me parece que esto no debiera perdurar.

He tenido la suerte de vivir el período de oro de la incorporación de la ciencia a la medicina sin perder el afecto, el respeto y la comprensión. La pediatría superaba la propedéutica y se lanzaba a la lucha contra la enfermedad con armas elaboradas por la investigación clínica. Se trataba de vencer a la enfermedad en actos médicos gloriosos, el diagnóstico y la terapéutica racional. Luego fue la prevención exitosa de enfermedades devastadoras como la polio y la fiebre reumática y aun de las menos

devastadoras pero graves como el sarampión y de otras infecciones menos graves. La prevención es glorificante para investigadores y administradores de la salud, para los médicos asistenciales se trata de una simple rutina, salvar vidas ha quedado como un deporte de intensivistas y cirujanos.

Es claro que a la ciencia le interesa fundamentalmente la exactitud, esto es la verdad que es pasible de medición y el grado de probabilidad previsible o predictibilidad de la ocurrencia de cualquier fenómeno.

Es claro también que al individuo y a la sociedad les debiera interesar sobre todo lo importante.

Es muy importante que las conclusiones de la medicina científica estén respaldadas por evidencias demostrativas, pero eso no garantiza que esas conclusiones sean importantes.

La ciencia se ocupa de la demostración de la verdad a sabiendas que su validez, el alcance de esa verdad, es aproximativa e incompleta y que finalmente esa verdad se convertirá en un error relativo, es que la ciencia se eleva hacia verdades más abarcativas sobre los hombros de los errores relativos.

La medicina que es ciencia y arte que se aplica a individuos ha puesto cada vez más énfasis en la exactitud y de ahí la corriente de medicina basada en la evidencia. El olvidarse de lo importante le ha valido, por momentos, a esa medicina, el mote de científicista.

El problema es que la evidencia puede ser de trivialidades, de objetivos irrelevantes o de costos totalmente desproporcionados a los beneficios.

Exigencias del escepticismo médico debieran ser que los resultados de las investigaciones se expresaran en términos más comprensibles, valores absolutos y no porcentajes relativos, beneficios absolutos y no relativos, analizar qué protege a los pacientes con riesgos que no se efectivizan, quizás buscar factores protectores en esa población sea más difícil pero cambiaría nuestro enorme esfuerzo para tener resultados estadísticamente significativos y clínicamente despreciables.

¿Es enseñable el espíritu crítico?, es como preguntar si la tolerancia a la incertidumbre es enseñable. La tolerancia a la duda se desarrolla dentro de la formación de la personalidad con sus características genotípicas y fenotípicas, es probable que requiera receptores y neurotransmisores, es probable que esta tolerancia esté ubicada en alguna parte del cerebro. Ante tanto desconocimiento las soluciones son su estudio por un lado y el ejercicio de la tolerancia por el otro. ■