

El debate entre la ciencia y el arte de la medicina

Discussion about science and art in medicine

"Se ha hecho espantosamente obvio que nuestra tecnología ha excedido nuestra humanidad."

ALBERT EINSTEIN

El análisis de la práctica contemporánea de la medicina evidencia lo acertado de la afirmación de Einstein que encabeza estas líneas. Efectivamente, la tecnología de la que hoy depende implica el riesgo de hacerle olvidar su objetivo esencial: la atención prestada por un ser humano a un semejante que sufre. En la actualidad, la ciencia y los nuevos recursos diagnósticos y terapéuticos que de ella derivan están modificando de manera radical el modo en el que practicamos la medicina. Contamos con excelentes estudios clínicos en base a cuyos resultados se juzga la pertinencia de lo que hacemos y que constituyen el estándar que guía nuestra práctica. Fundarla exclusivamente en la evidencia científica nos desliza hacia un modelo reduccionista de la salud y la enfermedad.

Es preciso advertir que mucho de lo que hacemos como médicos no ha sido estudiado científicamente e, inclusive lo que lo ha sido, requiere el ejercicio del juicio clínico para decidir cuándo y cómo seleccionar entre las diversas opciones disponibles. La experiencia está siendo desacreditada siguiendo la tendencia social prevalente que sólo valora lo nuevo. Tendemos a olvidar lo que también dijo Einstein: "El conocimiento es experiencia; todo el resto es información."

El péndulo de la medicina está desplazándose, pues, del arte de la medicina hacia su perfil científico. Sin embargo, el mejor clínico es tal vez aquel que, provisto de conocimiento de la ciencia médica, se acerca al paciente dotado de un equilibrado juicio clínico; en otras palabras, practica su arte. No sólo el juicio clínico sino también la compasión y la comprensión humana forman parte de ese arte.¹ Aunque antiguas, escuchar, hablar, tocar al paciente, siguen siendo tecnologías esenciales de la práctica médica. Su propia persona sigue siendo la principal herramienta con la que cuenta el médico.

Estos términos "arte y ciencia de la medicina" no son empleados para denotar una diferencia cuantitativa sino para señalar la posibilidad y la necesidad de mirar a los pacientes desde dos ángulos radicalmente diferentes. En este empleo de la frase, el término "científico" denota el objetivo

de juzgar en base a mediciones mientras que el "arte" se utiliza para indicar una actitud del clínico frente a la naturaleza y al paciente, que es muy similar a la del artista ante la naturaleza y a su creación. Por eso, la medicina basada en la evidencia y las doctrinas dominantes del empirismo, brindan una estructura útil para guiar el proceso de toma de decisiones médicas pero no bastan para describir el complejo mecanismo que culmina en la construcción del juicio clínico experto.

El famoso internista francés Armand Trousseau en sus "Conferencias sobre Clínica Médica" dijo en 1869:

"Cada ciencia toca el arte en algún punto y cada arte posee su aspecto científico; el peor hombre de ciencia es aquel que nunca es un artista y el peor artista es aquel que nunca es un hombre de ciencia. En épocas antiguas, la medicina era un arte, que ocupaba su lugar al lado de la poesía y la pintura; hoy tratan de hacer de ella una ciencia, ubicándola junto a la matemática, la astronomía y la física."

Tal vez correspondería que nos interrogáramos si la medicina no se engaña a sí misma con esta obsesión por ser ciencia. Nunca seguirá por completo ese camino porque siempre estará firmemente enraizada en el territorio de los asuntos humanos, con todos los aspectos de incertidumbre, subjetividad e irracionalidad que esto inevitablemente supone. Como lo sugiere Trousseau, la medicina parece condenada para siempre a ubicarse en esa confusa zona en la que limitan la ciencia y la humanidad.²

Los médicos de hoy parecen estar demasiado entrenados en ciencias pero poco preparados en lo que respecta a las habilidades sociales y para relacionarse con sus pacientes como seres humanos. Cuando Trousseau dice que "el peor hombre de ciencia es aquel que nunca es un artista", está hablando directamente al médico moderno que exuda ciencia pero domina muy poco el arte de la medicina. Ayudar a las personas a sanarse es pura y simplemente, un arte. El médico es, sin embargo, un "artista" peculiar pues, imprescindible, debe contar con una sólida base de conocimiento científico.

La tensión filosófica esencial en la práctica médica moderna reside, por lo tanto, en determinar cómo la medicina puede ir más allá de la ciencia. Hacerla exclusivamente dependiente de la ciencia y la tecnología es asimilarla a cualquier otra teoría científica o práctica tecnológica. Considerarla un arte, es llevar al primer plano su carácter más esencial, su vocación tradicional de cuidado. De allí que cuando necesariamente el médico recurre a la ciencia y la tecnología, debe colocarlas en su contexto apropiado, guiado por la estructura filosófica subyacente del arte médico.

Por eso, a pesar de que la medicina depende funcionalmente de la ciencia en lo que respecta a sus herramientas, sus fines suponen más que un triunfo sobre la enfermedad ya que también incluyen las batallas espirituales y morales que libran los pacientes viviendo con la incertidumbre y el sufrimiento. Cuando se trata de un padecimiento sencillo estas consideraciones humanísticas más amplias pueden ser dejadas de lado ya que tal vez baste con la competencia científica. Pero cuando se enfrenta una enfermedad que no se puede curar o ni siquiera controlar, el trabajo del médico no termina allí. Sigue siendo posible que demuestre su virtud en la medida en que sea capaz de comprender lo que distingue a la medicina de la ciencia.

Esto plantea un interrogante aún más profundo: la educación de los médicos, con su énfasis en la ciencia, ¿fortalece o debilita su capacidad de cultivar esa virtud no-científica, que le permite diagnosticar y curar almas, soportar la carga que representa el "médico como sacerdote"? Obviamente, los pacientes esperan de nosotros una respuesta material concreta en la esperanza de

que una píldora o un procedimiento les devuelva la salud. Pero resulta evidente que la ciencia natural no puede ser la única alternativa de ayuda que acerquemos al enfermo, aun cuando nuestras intervenciones logren curarlos y especialmente cuando los padecimientos orgánicos incurables afligen su alma. Sería arrogante sostener que los médicos por sí solos pueden curar el alma de sus pacientes, pero concebirlos como pura materialidad es una suerte de degradación, inclusive si es eso lo que los enfermos desean. Nuestras propias limitaciones como personas que actuamos como médicos, en lugar de convertirse en ocasiones para la desilusión, pueden transformarse en una posibilidad de reflexionar sobre el significado profundo del destino del ser humano.

En la actualidad los médicos estamos mucho menos inermes frente al sufrimiento que hace pocas décadas. Sin embargo, a menudo no podemos escuchar los lamentos que surgen cuando no hay posibilidad de cura. Somos más poderosos pero, a la vez, más sordos.

Una educación más humanística, menos utilitaria, en todos los niveles de sus carreras podría ayudar a los médicos a superar esa sordera. No permitirá tratar lo intratable pero, al menos, nos puede dejar menos solos y desamparados cuando enfrentamos a nuestros semejantes que sufren. ■

Dr. Guillermo Jaim Etcheverry

1. Tucker NH. President's message. Medicine: art versus science. *Jacksonville Medicine*, 1999.
2. Morell P. Rapid response to Endpiece: Medicine: art or science? *BMJ* 2000; 320:1322.