



## Raúl Ariza-Andraca

**Alberto Lifshitz**

**Ciencia Clínica**

Plumas y Letras. México 2020

Es una distinción y un privilegio comentar el libro *Ciencia Clínica* del Dr. Alberto Lifshitz.

El autor es muy conocido en nuestro país y solo resaltaré que es un eminente clínico, con una larga trayectoria como profesor de medicina, y que lo distingue su amplia cultura, su interés por la educación, su gran capacidad reflexiva y su bonhomía. Lifshitz en México es un referente, especialmente de la Medicina Interna y de la docencia médica.

De los contenidos del libro de inicio me referiré a ciertas observaciones acerca de la ciencia, después a la clínica y destacaré lo que me parece que es la parte medular del texto, el parangón entre el acto clínico y la investigación médica, con la ciencia y la investigación científica; posteriormente a lo que se aborda de algunos problemas del ejercicio actual de la medicina, a la forma en que se están preparando a los médicos, tanto en clínica como en investigación científica y terminaré con unas breves conclusiones.

Pero antes de iniciar el comentario de la obra, haré referencia a un texto de Karl Weber, titulado *El político y el científico*; el libro fue publicado hace más de 100 años y propone sistematizar a la política, reitera que, a pesar de que la política y la ciencia son disciplinas desiguales, el político tendría mayores logros si, al igual que el científico, se planteara objetivos claros, siguiera una metodología y realizara sus actividades de manera sistemática. Todo indica que ello marcó el inicio de lo que actualmente se conoce como ciencia política.

*Ciencia Clínica* es un libro que consta de 153 páginas y tiene 5 apartados que su vez se dividen en varios capítulos.

Desde hace ya mucho tiempo, a la medicina se le ha vinculado con la ciencia y el texto inicia con esta relación; sin embargo, debe señalarse que esta visión ha sido propiciada por la sociedad y por los propios médicos, ya que los científicos en general no comparten este punto de vista, pero no podría negarse que la medicina, sobre todo la actual, está ligada con la ciencia y esta relación se comenta reiteradamente en el libro.

En *Ciencia Clínica* se insiste en que el positivismo es la corriente filosófica que ha predominado en la ciencia y para los propósitos del libro el autor propone considerarla un método (método científico), por medio del que se pretende encontrar conclusiones válidas, confiables y que entre otras de sus otras características tenga la reproducibilidad de los resultados. Sin embargo, para comprender o explicar el comportamiento de las enfermedades este enfoque es imperfecto; de manera que tiene que encontrarse una figura alternativa, el doctor Lifshitz es muy claro con esta postura.

En el libro se efectúa la conceptualización de la clínica y se analiza todo el proceso del acto clínico, su método y su razonamiento; estas meticulosas observaciones sólo podrían efectuarse por un clínico reflexivo como es el autor.

Cuando se aborda el proceso diagnóstico se hace una comparación entre el método clínico y el científico. Se comenta que ambos métodos, tanto el clínico como el científico, tienen componentes semejantes: planteamiento del problema, hipótesis y mecanismos para refutar o confirmar

la duda clínica o científica; esa es la esencia del libro. La comparación entre el método clínico y el científico aparece de manera itinerante en el texto con las dos visiones, en ocasiones con la científica y en otras con la humana; sin embargo, a pesar de que el autor es un clínico, se adopta una postura ecléctica.

Una parte muy interesante del escrito es donde se desagrega al acto clínico y se nos presenta a sus 11 pasos o componentes los que, para la mayoría de los que practicamos la clínica, nos pasan inadvertidos puesto que los efectuamos de manera automática e intuitiva y solo estamos conscientes de 4 o 5 de ellos. Los pasos a los que me refiero son: el acercamiento, la refinación, la contrastación, la comunicación, la vigilancia y otro que es fundamental; la realimentación (acción introspectiva de todo el procedimiento). Además, el autor propone el nombre de conversación para referirse al interrogatorio.

Se hace referencia a la metaclínica, término complejo no bien comprendido incluso entre los médicos. Se le presenta como todo un concepto que consiste en la autocrítica del acto clínico en donde se dimensiona la postura del paciente, su cosmovisión y cómo percibe su padecimiento.

La clínica como espacio de la complejidad es una sección cautivadora, que nos plantea las grandes limitaciones del método científico para entender y dar respuesta a las enfermedades, además, habría que tomar en cuenta que los sistemas complejos son un reflejo de la vida real, reconocen la incertidumbre, la multicausalidad, la subjetividad e incorporan a los aspectos sociales en la génesis de las enfermedades. Si se aceptara que la complejidad es otro paradigma de la ciencia, el acto clínico, sin duda, quedaría claramente insertado en la ciencia.

En el año de la pandemia, en este 2020 es inevitable no abordar los efectos de la infección

del virus SARS-CoV-2 en todo el contexto de la salud, y aquí ya se comentan algunas de sus repercusiones, como los riesgos de contagio del personal de salud, la implementación de la educación a distancia y habría que agregar el obligado ajuste a los programas académicos y las inevitables consecuencias en la formación de los médicos, en la atención de los enfermos y en la investigación médica y científica.

Se analizan las diferentes estrategias que se realizan para llegar al diagnóstico de un enfermo. Se comentan las coincidencias de la técnica hipotética-deductiva del método clínico con los pasos del método científico y el autor nos presenta su analogía, su paralelismo.

Se abordan también ciertas disciplinas que acercan el ejercicio del médico con la actividad científica, como son: la epidemiología clínica, la clinimetría, la medicina basada en evidencias, la lectura de los escritos médico-científicos y la medicina translacional. Todas ellas están entrelazadas, tienen un idioma semejante, pero sus objetivos son diferentes, una va dirigida a la investigación, otra a la atención de los enfermos y la otra a la enseñanza; todo ello queda claro en el libro. Se comenta también que el estudio más representativo de la epidemiología clínica (el ensayo clínico controlado) se realiza con grupos de personas, pero se aplica en casos individuales, lo que no asegura el mismo desenlace.

Se efectúa una crítica cautelosa al modelo de enseñanza clínica actual y se propone un esquema alternativo, con escenarios fuera del aula y cuyo objetivo principal es la aplicación del conocimiento. En esta propuesta, el elemento más importante no es ni el alumno ni el maestro, es el paciente.

Se comenta el plan de estudios combinado, una variante educativa que tiene la Facultad de Medicina de la UNAM con una patente



orientación hacia la investigación y en donde el alumno egresa con dos grados académicos, de licenciado en medicina y de doctor, pero el mismo autor señala que el programa es joven y aún no es posible evaluar su impacto.

Otro atributo de la obra es su originalidad ya que existen pocos libros con este enfoque, hay algunos parecidos como *El médico y el científico* de Federico Casimiro Soriguer; sin embargo, el propósito de *Ciencia Clínica* es diferente.

Algunas consideraciones finales:

- En *Ciencia Clínica* se analiza y se insiste en las semejanzas y diferencias entre el acto y método clínico con el método científico.
- Destaca la importancia de no abandonar al acto clínico y de utilizar los recursos de que dispone la ciencia para mejorar la atención de los enfermos.
- Invita a los médicos a ejercer una práctica clínica reflexiva, apegada al humanitarismo y a la ciencia.
- Insiste en forma explícita e implícita que independientemente del método, clínico o científico, el soberano siempre debe ser el paciente.

Los destinatarios del libro son todos los médicos, a quienes les invito a su lectura. Mi reconocimiento y felicitación al autor.

Además, se propone conversación como nombre más apropiado para referirse al interrogatorio (y me parece que esta disección del acto clínico es una contribución del autor, yo no había leído este enfoque).

1. Se hace referencia a la *metaclínica*, término complejo, muy poco tratado y conocido por los médicos.

Se le presenta como un concepto que incluye: Pensar en el acto clínico, realizar una autocrítica y hacer una reflexión, en donde habrá que tomar en cuenta la visión del paciente, esto es su cosmovisión, su manera de interpretar el mundo y cómo está percibiendo a la enfermedad.

En el libro se insiste en la importancia de la comunicación médico-paciente y se hace referencia a los diferentes tipos de diagnóstico que existen: sindromático, anatómico, etiológico, radiológico y otros.

2. La clínica como espacio de la complejidad. Es una de las propuestas más interesantes del libro de acuerdo con el modelo predominante en la ciencia (es decir, pensamiento lineal, unicausalidad).

No es fácil comprender ni tener respuestas adecuadas para los diversos problemas de salud: como a las interrogantes que nos plantean las enfermedades crónico-degenerativas, a la influencia de los hábitos en la expresión de padecimientos con tendencia hereditaria, a la epidemia que estamos viviendo y, a la esencia del libro, al acto clínico.

Los sistemas complejos son un reflejo de la vida real, reconocen la incertidumbre, la multicausalidad, la subjetividad e incorporan a los aspectos sociales para explicar los padecimientos.

Si hubiera una aceptación general de que la complejidad es otro paradigma de la ciencia, el acto clínico podría insertarse claramente en la ciencia.

3. En el libro se alude a algunas épocas y sólo comentaré la llamada era tecnológica que de hecho es la época actual. Se señalan sus ventajas y desventajas y cómo está repercutiendo en el comportamiento

social, en el actuar del médico y en las tendencias educativas.

Se comenta también la nueva identidad de la clínica. Y, como no se vislumbra que cambie este escenario, se hace un llamado para reforzar y empoderar el aprendizaje de la clínica.

4. Por cierto, en este 2020 no puede evitarse, en una conferencia o en un escrito médico, referirse a la pandemia de SARS-CoV-2. En el libro ya se comentan algunas de sus repercusiones, como son los riesgos de contagio en el personal de salud y la implementación de la educación a distancia, una modalidad que ciertamente ya se estaba utilizando, pero hubo necesidad de adelantarla y generalizarla.

El libro, como lo comenta el autor, se escribió al inicio de la epidemia. Pero si se escribiera ahora *Ciencia Clínica*, habría que agregar y abundar en las consecuencias que tendrá sobre la formación de los médicos, sobre la investigación médica y científica, así como las implicaciones de la conversión de los hospitales y el obligado ajuste de los programas académicos.

5. En la parte de decisiones clínicas se destaca la trascendencia de tomar buenas decisiones. Se insiste que lo común es tomarlas en escenarios de incertidumbre.
6. En el libro también se analizan las diferentes estrategias que existen para llegar al diagnóstico. Se comentan las semejanzas que tiene la técnica hipotética deductiva del método clínico con los pasos del método científico, y es muy claro que existe un paralelismo, una analogía.
7. Se abordan ciertas disciplinas que acercan el ejercicio del médico con la actividad científica, que son: la epidemiología

clínica, de la mano con la clinimetría, la medicina basada en evidencias, la lectura de los escritos científicos y la medicina translacional. Todas ellas están entrelazadas, tienen un idioma parecido, pero sus objetivos son diferentes y ello queda claro en el libro, una va dirigida a la investigación, otra a la atención de los enfermos y otra a la enseñanza.

La clinimetría tiene el atributo de aumentar la confiabilidad de los datos clínicos y ha sido una herramienta muy valiosa para la investigación en medicina. Gracias a la epidemiología clínica, la investigación médica actualmente tiene muchas coincidencias con la investigación científica.

8. Se comenta que los ensayos clínicos controlados (el estudio más representativo de la epidemiología clínica) se realizan con grupos de personas, pero tienen como propósito aplicarse en casos individuales, por lo que no se asegura el mismo desenlace y ello tiene el sello de la individualidad. Es decir, estudio científico para su aplicación en seres humanos, y sin certeza de tener resultados cien por ciento predecibles. De manera que, a pesar de seguir métodos científicos, la impredicibilidad está presente cuando se trata de seres humanos.

Además, se insiste, otro de los grandes problemas es que no hay instrumentos clinimétricos para el gran universo de las variables clínicas.

9. Aunque el autor es muy cauteloso, efectúa una crítica al modelo de enseñanza clínica actual (tanto de pregrado como de posgrado) y propone un esquema alternativo que esté centrado en lo que se pretende enseñar, una enseñanza fuera del aula, y en donde el objetivo principal es la aplicación del conocimiento.



En esta propuesta el elemento más importante no es el maestro, no es el alumno, es el paciente.

Se resalta, además, la importancia que tiene el currículum oculto del profesor y la función de éste como facilitador del aprendizaje. Asimismo, se hace mención a los ambientes educativos, señalando 11 puntos, en donde ninguno es más importante que otro.

**10.** Otro rasgo distintivo de la obra es que existen pocos libros de este tipo, con este objetivo, con estas características, con este

análisis. Hay algunos parecidos, como uno de Federico Soriguer, y otros más de autores argentinos y chilenos, pero no tienen el mismo análisis, de manera que la visión original que tiene *Ciencia Clínica* es otro atributo del libro.

Invito a todos los médicos a su lectura (hay muchos destinatarios) y creo que es una buena iniciativa de la Dra. Dabah presentarlo en forma electrónica.

Muchas, muchas, felicidades al autor.