

Sócrates, útil en la práctica médica

Dr. CM. Gerardo Álvarez Álvarez¹

Dr. Alberto Campos López²

RESUMEN

Sócrates fue un filósofo griego famoso por su facilidad de palabra y su sabiduría. Creador de la mayéutica, método mediante el que estimulaba a sus alumnos para la resolución de problemas mediante la formulación de hábiles preguntas, su influencia en la aplicación actual del método clínico es indiscutible.

DeCS:

PERSONAJES

DIAGNOSTICO CLINICO

SUMMARY

Socrates was a Greek philosopher famous for his way with words and his wisdom. Creator of maieutics, method by which he encouraged his students to solve problems by asking intelligent questions, his influence on the current application of the clinical method is indisputable.

MeSH:

FAMOUS PERSONS

CLINICAL DIAGNOSIS

¿Cómo un filósofo ateniense que vivió en el siglo V a.C. puede contribuir a la práctica médica actual?

Sócrates nació en la antigua Atenas, en la época más espléndida de esa ciudad y de Grecia, y fue hijo de Sofronisco (de profesión cantero) y de Fainarate (comadrona), que estaban emparentados con Aristides el Justo. Según Plutarco cuando nació su padre recibió del oráculo el consejo de dejarlo crecer a su aire, sin oponerse a su voluntad ni reprimirle los impulsos; desde muy joven llamó la atención por la agudeza de sus razonamientos y su facilidad de palabra, además de la fina ironía con que salpicaba las tertulias con sus conciudadanos. Tuvo por maestro al filósofo Arquéalo, quien lo introdujo en las reflexiones de la física y la moral. Se caso con Xantipa, de familia noble, y tuvo tres hijos; por disgustos con su mujer siempre prefería estar muy lejos de casa. Era pobre y haragán, trabajaba lo estrictamente necesario para el sustento familiar, su preferencia era charlar con la gente, discutir y razonar. Su semblante era raro, su aspecto físico movía a risas y burlas, pero eran raros en él, también, sus maneras y sus ideas y una magnética atracción en la bonachona tenacidad con que a estas se aferraba.¹ Fue un evangelista del razonamiento riguroso y predicaba lógica por las calles, abordaba sin titubeos a cualquiera y le preguntaba si realmente sabía de lo que hablaba. Su inconformismo lo impulsó a

oponerse a la ignorancia popular y al conocimiento de los que se decían sabios, aunque él no se consideraba sabio. Cuando Querefonte le preguntó al oráculo de Delfo si había alguien más sabio que Sócrates y la Pitonisa le aseguro que no, Sócrates pronunció la célebre frase: "solo sé que no sé nada". Él era consciente tanto de la ignorancia que le rodeaba como de la suya propia y esto lo llevó a tratar de hacer pensar a la gente y hacerles ver el conocimiento real que tenían de las cosas. Asumía una postura de ignorancia para interrogar a la gente y luego poner en evidencia la incongruencia de sus afirmaciones, a esto se le denominó "ironía socrática". Su más grande mérito fue crear la mayéutica, método inductivo que le permitía llevar a sus alumnos a la resolución de los problemas que se planteaban por medio de hábiles preguntas cuya lógica iluminaba el entendimiento. La sabiduría de Sócrates no consistía en la simple acumulación de conocimientos, sino en revisar los conocimientos que tenía y, a partir de ahí, construir conocimientos más sólidos; fue un singular ejemplo de unidad entre teoría y conducta, entre pensamiento y acción, sostuvo que la virtud es conocimiento y el vicio ignorancia.²

En el ejercicio actual de la profesión médica se ha llamado la atención, con mucho énfasis, sobre la crisis por la que atraviesa la principal herramienta de trabajo del médico: la aplicación del método clínico. Entre sus fases importantes, inviolables y frecuentemente violadas, aparece el interrogatorio médico, proceso que permite a los facultativos penetrar en los problemas y la verdadera magnitud de los síntomas o los problemas de salud que aquejan al paciente. Es usual que se realice de prisa, superficialmente e incompleto, y ello trae como resultado que se conozca, cabalmente, la verdadera situación del enfermo y, por ello, la toma de decisiones, aún cuando en el mejor de los casos se realice un examen físico exhaustivo y no se realice en forma coherente y lógica. Con el desarrollo científico técnico aplicado a la Medicina se llegó a pensar que aquel no era en extremo importante; sin embargo, la práctica cotidiana se ha encargado de demostrar que resulta insustituible la correcta aplicación del método clínico en la atención médica, si a buenas prácticas médicas se refiere. En Cuba autores como Selman³ y Moreno⁴ han insistido en lo referente a la necesaria aplicación del método clínico. El valor de un interrogatorio bien ejecutado es incalculable, es una habilidad que se torna difícil y que con el paso del tiempo puede llegar a dominarse, sí antes hay una preocupación por tratar de alcanzar relaciones empáticas con el paciente. Ya Bauer,⁵ en 1958, señaló que solo con el interrogatorio se podía llegar al diagnóstico en el 55% de los casos; Hampton,⁶ en 1975, afirmó que su utilidad alcanzaba el 82%; Griffen,⁷ en 1987, la sitúa en el 75%; Gruppen,⁸ en 1992, le concedió el 95% para la actividad de consulta externa y Selman³ lo ubica, definitivamente, en el 90% de aporte para el diagnóstico. La mayoría de los autores reconoce que, en el

caso de las enfermedades digestivas, su importancia cobra un relieve y una importancia extraordinarios.

Por las razones argumentadas y al reconocer que no se insiste, ni se obtienen todos los beneficios que el interrogatorio puede aportar, es conveniente recordar que el método socrático de interrogación ante un problema determinado puede posibilitar un grado de conocimiento más preciso y exacto sobre el verdadero problema de salud que aqueja a los enfermos. ¡Vale la pena intentarlo!

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sócrates. El hombre más justo, más bueno y más sabio. Algún día en alguna parte [Internet]. 2008 Feb 6 [citado 3 Nov 2012]. Disponible en: <http://algundiaenalgunaparte.wordpress.com/2008/02/06/socrates-el-hombre-ms-justo-ms-bueno-y-ms-sabio/>.
2. Sócrates-Biografía. Wikipedia, La enciclopedia libre [Internet]. Washington: Fundación Wikimedia, Inc; 2012. [actualizado 28 Feb 2012; citado 3 Nov 2012]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/S%C3%B3crates>.
3. Selman-Housein E. Guía de acción para la excelencia en la atención médica. La Habana: Científico-técnica; 2002.
4. Moreno MA. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Principios seculares y problemas actuales. La Habana: Científico-técnica; 2001.
5. Bauer J. Diagnóstico diferencial de las enfermedades internas. Barcelona: Científico-Técnica; 1958.
6. Hampton JR. Relative contributions of the history taking, physical examination and laboratory investigations in making medical diagnosis and management of medical out patients. Br Med J. 1975 May 31;2:486-89.
7. Griffen WO. Medical education: a continuum in disarray. Am J Surg. 1987 Sep;154(3):255-60.
8. Peterson MC. Contributions of the history, physical examination and laboratory investigations in making medical diagnosis. West J Med. 1992;156:163-5.

DE LOS AUTORES

1. Doctor en Ciencias Médicas. Máster en Psicología Médica. Profesor Titular y Consultante, Investigador Auxiliar CITMA. Especialista de I y II Grado en Medicina Interna. Jefe de Cátedra Clínica Médica del Hospital Universitario "Arnaldo Milán Castro".
2. Doctor en Medicina. Especialista de I Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor del Policlínico Universitario "Abel Santamaría Cuadrado", Encrucijada, Villa Clara.