
LA INTERDISCIPLINA AL SERVICIO DEL PACIENTE

ALBERTO LIFSHITZ

Desde la visión de la medicina clínica, disciplina que se encarga de la atención a la salud del individuo, la visualización de la interdisciplina admite acaso la consideración de que se trata de la aplicación casi literal, para un propósito concreto, precisamente de los lenguajes, herramientas y discursos de muchas otras disciplinas. Se trata del estudio del hombre enfermo, actual o potencial, y por tanto se involucra a la biología humana y a las ciencias que la sustentan, pero también a las ciencias sociales en su más amplio significado y a las humanidades. Es entonces una síntesis de disciplinas más o menos lejanas con un propósito utilitario alrededor de la salud y el bienestar.

Ahora bien, el planteamiento que motiva este escrito señala la condición de utilizar *cotidianamente* elementos de otras disciplinas. En este sentido, el abordaje clínico significa un acercamiento al interlocutor y la capacidad para obtener eficientemente información confiable a la manera del periodista o el reportero; la redacción de los acontecimientos y las observaciones en un idioma comprensible, como el del escritor literario; la interpretación cronológica de los hechos, como el testigo ocular, y el dictamen sumario como el del juez. Además, se trata de estimar el futuro, como el vidente, y de reconstruirlo de la manera más favorable, como el estratega.

La medicina clínica tiene un pie apoyado en las ciencias biomédicas y el otro en las humanidades, y parte de la idea de que los pacientes son auténticamente entidades bio-pisco-sociales, lo que a mi juicio no es sólo un *cliché*. La enfermedad, por su parte, es resultado de la interacción de factores vinculados con las tres esferas. No se puede entender al hombre enfermo a través únicamente de la patología o la nosología, ni sólo desde la perspectiva de la biología humana.

A últimas fechas ha surgido una corriente denominada *medicina narrativa*, que modifica la práctica clínica y la acerca a la literatura, con discursos y lenguajes propios de esta última disciplina. Reivindica lo subjetivo —al fin y al cabo parte del padecer; hace honor a los sufrimientos del paciente,

privilegia la comunicación y exige del profesional cierta capacidad para la expresión escrita.

La medicina clínica, por otro lado, se vale de diagramas de flujo, algoritmos, protocolos clínicos, que se sumarizan en las guías de práctica clínica, verdaderas aportaciones de la cibernética en su significado más propio.

Se empieza a reconocer que las explicaciones lineales son insuficientes para entender y manejar los fenómenos clínicos y que en muchos casos la solución está en las ciencias de la complejidad, con lo que regresamos a la interdisciplina. Este enfoque acerca nuevamente a la medicina clínica con la física, con la que históricamente ha tenido múltiples devaneos. Porque hoy no basta la visión lineal, al menos no permite entender muchos de los fenómenos de la medicina, en particular de la clínica. La comorbilidad, por ejemplo, que hoy, en la era de las enfermedades crónicas es más la regla que la excepción, no puede entenderse como la simple suma de las enfermedades coexistentes, y la polifarmacia (nuevamente más la regla que la excepción) tampoco se puede ver como la suma de efectos farmacológicos y colaterales de cada fármaco.

Los estudios epidemiológicos se valen cotidianamente de la estadística y otras herramientas matemáticas, en tanto que la interpretación de las publicaciones científicas exige de los clínicos un conocimiento de las ciencias biológicas y químicas. Los nuevos métodos de diagnóstico por imagen, que han permitido una identificación extraordinaria de las lesiones anatómicas, son producto de las ciencias de la ingeniería, en tanto que la cuantificación de cantidades infinitesimales de componentes del cuerpo humano se los debemos a la biología y a la química. La aplicación de las radiaciones ionizantes y los isótopos radioactivos son métodos y herramientas de la física.

Puedo concluir que finalmente la separación del saber humano por disciplinas y especialidades no deja de ser un tanto artificiosa, en la medida en que pueden confluir hacia un propósito preciso. Las diferencias metodológicas e instrumentales se constituyen en complementarias en tanto se apliquen a un fin común. La medicina clínica es un buen ejemplo de ello.