

Ser Médico de Familia: Buenas Prácticas e Integridad

Frecuentemente, en nuestra práctica clínica, nos encontramos con situaciones que exigen nuestras capacidades clínica y personales al máximo. Tales circunstancias normalmente nos piden un nivel de conocimiento adecuado a nuestro perfil técnico, la capacidad de controlar nuestra sorpresa o desilusión frente a la falta de adherencia a nuestras indicaciones o la capacidad de negociar con nuestros pacientes para lograr ciertos cambios conductuales para aliviar sus dolencias.

Sin embargo, hay situaciones en las cuales la respuesta a un problema, o las alternativas de manejo se encuentran aún en la frontera del conocimiento y dependen principalmente de opiniones. Nadie discutiría hoy que el manejo de la menopausia sufrió un vuelco espectacular tras conocer los resultados del estudio WHI (*Women's Health Initiative*)¹ iniciado en la década de los 90. Actualmente, sin pretender convertirse en general después de la batalla, se podría decir que al menos existía la duda razonable respecto a que convertir un hecho natural, la menopausia, en un problema médico y susceptible de ser manejado con fármacos en la gran mayoría de los casos, parecía ser un exceso de optimismo de la Medicina. Hoy en día, parece suceder algo similar con la terapia para el manejo de la angina estable, al compararse el tratamiento percutáneo (PCI) con el manejo general y medicamentoso², según un estudio a publicarse durante abril en el *New England Journal of Medicine*.

Algo similar describe el *British Medical Journal* en su sección "Editor's choice" de abril, donde titula "Curbing medical enthusiasm"³. El punto es que, más allá de todas las posibles razones para tales prácticas, la decisión de sugerir o no un tratamiento o intervención sin un claro respaldo, en ocasiones exige una cuota fuerte de prudencia en un contexto que tiende a favorecer el hacer más que el no hacer.

En fin, lograr un adecuado equilibrio entre ciencia, arte y conciencia seguirá siendo un aspecto clave de la profesión médica, en general, y de la Medicina Familiar, en particular, pues no es raro que nuestros pacientes y sus familias depositen en nosotros una confianza propia de un miembro de la familia, donde la nuestra puede ser la última palabra para seguir una vía u otra. Aspectos como éstos son parte de lo que nuestro artículo central refiere como "integridad profesional", una interesante perspectiva sobre un tema que involucra la vocación ética y humana de la Medicina Familiar.

Directores Editores

REFERENCIAS

- 1.- The Women's Health Initiative Scientific Resources Website. Disponible en <http://www.whiscience.org/about/index.php> (con acceso 07 abril 2007)
- 2.- BODEN W E et al. for the COURAGE Trial Research Group. Optimal medical therapy with or without PCI for stable coronary disease. *N Engl J Med* 2007 Mar 27; [Epub previo a versión impresa]. Disponible en <http://content.nejm.org/cgi/content/short/NEJMoa070829> (con acceso 07 abril 2007)
- 3.- LODER E. Curbing medical enthusiasm. *BMJ* 2007;334 (7 April), doi: 10.1136/bmj.39175.409132.3A. Disponible en <http://www.bmj.com/cgi/content/full/334/7596/0-a> (con acceso 07 abril 2007)