

ARTÍCULO ESPECIAL

El valor relativo de la experiencia

Deluchi Levene Alberto

adeluchilevene@yahoo.com.ar

Que la experiencia es un recurso valioso en el ejercicio de la profesión médica es indiscutible. Pero ¿qué es experiencia?

La experiencia médica no es la acumulación en la memoria de actos repetitivos y rutinarios a través de los años, sino la síntesis intelectual que atesora la mente después de enfrentarse muchas veces con problemas parecidos, atendidos cada vez con nuevo espíritu crítico. Como si cada nuevo caso fuera semejante, pero no igual, a los vistos anteriormente.

¿Cuánto valor tiene la experiencia práctica en el ejercicio profesional?

Hipócrates afirmaba que el conocimiento del médico se basaba *“en su experiencia, y en la experiencia de los que le precedieron”*.

Vale traer como ejemplo de experiencias repetitivas la cauterización de las heridas con hierro candente. Ya está referida en los papiros egipcios.

Esta técnica fue adoptada por los babilonios y luego por los griegos.

Galeno la vuelca a sus escritos y como en Europa se siguió aceptando toda su doctrina, se siguió cauterizando (para mortificación de los heridos) durante mil años más. ¡He aquí una práctica con mucha experiencia!

La Medicina hasta Galeno fue especulativa. No existía la investigación experimental, y la especulación filosófica ya había agotado su fecundidad.

Galeno es el último de los maestros de la Medicina especulativa. La especulación filosófica había dado todo lo que le era posible.

Después de él, solamente se transcribieron sus escritos. Fue traducido al árabe y del árabe al latín, y fue dogma en occidente hasta la Edad Media.

En síntesis, tanta experiencia no significó progreso para la Medicina.

En todos los órdenes se puede pecar de “práctico” muy experimentado, pero fijado en una manera de hacer las cosas.

Escribe Lejars, en “Chirurgie d’urgence” en 1906: *...“dualidad nefasta entre la doctrina científica, posi-*

tiva, y la práctica, sujeta al empirismo y los errores de antaño”.

Los adelantos técnicos, productos de la investigación o del genio humano, no siempre se pusieron en práctica sin antes un período de aceptación.

Aunque parezca increíble, Joseph Lister aún encontraba resistencia en sus colegas a adoptar la antisepsia, después de haber demostrado la disminución de la mortalidad.

Antes, William Harvey, tras publicar *De motu cordis* en 1628 y exponer su descubrimiento de la circulación sanguínea, recibió críticas e incompreensión por parte de sus colegas.

Ignaz Semmelweis no pudo imponer entre sus contemporáneos sus sencillas normas de antisepsia, con las cuales había descendido la mortalidad de las parturientas. Murió incomprendido y se lo reconoció años después.

Todo descubrimiento científico da respuesta a un problema, pero nos abre a nuevos interrogantes, no responde a todas las preguntas. Paradójicamente, aparecen dudas que desalientan a la mayoría a aceptar cambios en las técnicas impuestas por la costumbre.

Recuerdo la ocasión en que un cirujano de mucho predicamento, pero poca escuela, cuando se le propuso una alternativa para mejorar una técnica, dijo *“yo siempre lo hice así, y siempre me fue bien, para qué cambiar”*.

Su experiencia sin duda era valiosa, pero por muchos que fueran los casos en su haber, seguramente representaban una pequeñísima porción del saber colectivo. La estadística no se aplica a pequeños números, sino a grandes series.

Por tener un número limitado de casos en su experiencia personal, tal vez aún no se le presentó esa complicación infrecuente. O desconoce, y se niega, la posibilidad de curar de una manera más segura, más confortable, más breve, o más económica.

Es posible que la resistencia a adquirir conocimientos nuevos, ya sea en nombre del dogma o de la

autoridad médica, se deban en realidad al temor, a la pereza, a la soberbia, al orgullo o al amor propio.

La Historia de la Medicina no solamente ilustra sobre el progreso de la ciencia médica, sino que registra también los fracasos. Advierte qué prácticas no deberían continuar.

Así, la experiencia personal también debe registrar los caminos fracasados. La experiencia propia debe cotejarse con la experiencia de otros.

La experiencia es útil cuando se acompaña de buena formación médica y estudio constante.

Se asemeja al ajedrez. Hay jugadores de club que han practicado partidas toda su vida, y no alcanzan a tener éxitos en las competencias. Otros son estudiosos de la teoría pero no llegan a ganar campeonatos.

Son campeones los que al talento natural le agregan dosis equilibradas de intensa práctica y profundo estudio teórico.

Del mismo modo, para llegar a ser buen médico se necesita acumular experiencia, y aprender a interpretarla con profundo estudio.

No se puede pedir experiencia al médico joven. Solamente el tiempo de ejercicio profesional se la dará. Lo ideal es que recorra los primeros tramos del camino guiado por un médico mayor, que conoce las trampas y sorpresas a que estará expuesto. Que haya visto antes lo que al joven aún le espera.

Decía William Osler en el siglo XVII: *“El médico joven empieza la vida teniendo veinte drogas para cada enfermedad, y el médico viejo la termina teniendo una droga para veinte enfermedades”. Se cuenta que en una oportunidad un médico novel se acercó a Sydenham diciéndole que había aparecido un nuevo medicamento. A lo que éste le respondió “apresúrese a recetarlo, antes que pase de moda”.*

La moda aparece a veces con el ropaje del progreso. Es la experiencia la que hace ver lo esencial.

La sobrevalorización de la experiencia se opone a la experimentación.

Es natural en el médico joven la búsqueda de caminos nuevos, y en el médico viejo buscar la seguridad en lo que conoce.

Lo ideal es la síntesis de estas dos fuerzas y trabajar en equipo. Los mejores resultados se lograrán vertiendo en el crisol la prudencia del experimentado, y el espíritu de innovación del joven.

La utilidad de la experiencia se da cuando se le asocia el vigor. De nada valdría alcanzarla cuando ya no puede ponérsela en práctica.

“La vida es corta y el arte es largo”, reza un aforismo de Hipócrates.

Los médicos jóvenes deberían enriquecerse con la experiencia de sus maestros. Los maestros tienen la obligación de volcar sus experiencias en los más nuevos.

Y en este intercambio estará la oportunidad de enriquecerse con los pensamientos originales e imaginativos de sus prístinas y flexibles mentes juveniles.

Los médicos mayores tienen la obligación de agregar permanentemente los conocimientos actualizados de su especialidad.

De no ser así, pronto quedarían desairados ante las nuevas generaciones, y su valiosa experiencia quedaría fijada y superada por el tiempo. Su arte médico se convertirá en artesanía. Su experiencia será como un farol en la espalda: alumbrará el camino recorrido, pero no el camino por delante.

La costumbre será un corsé que le impedirá ejercer la mejor Medicina.

La ciencia es de todos, pero el arte es propio. La ciencia se adquiere rápido, el arte necesita maduración. La conjunción del arte y de la ciencia, de la práctica y del estudio, es lo que conduce al perfeccionamiento.