



<https://doi.org/10.24245/mim.v38i2.5149>

Clínico *sapiens*

Sapiens clinician.

Luis Alejandro Santana-Chávez

“No basta con alcanzar la sabiduría, es necesario saber utilizarla”
CICERÓN

Resumen

La sabiduría es una cualidad fundamental para la buena práctica clínica, pues contribuye, entre otras, al mejor juicio, a la buena toma de decisiones y al razonamiento ético, todas cualidades que son parte del buen clínico.

PALABRAS CLAVE: Juicio.

Abstract

Wisdom is a fundamental quality for good clinical practice because it contributes to better judgment, good decision-making, and ethical reasoning, among others, qualities that are part of a good clinician.

KEYWORDS: Judgment.

Internista. Guadalajara, Jalisco, México.

Recibido: 8 de enero 2021

Aceptado: 10 de marzo 2021

Correspondencia

Luis Alejandro Santana Chávez
santana.luisalejandro@gmail.com

Este artículo debe citarse como:
Santana-Chávez LA. Clínico *sapiens*.
Med Int Mex 2022; 38 (2): 415-419.

Los seres humanos dependemos de todos: cultivar, cosechar, distribuir productos, construir casas y carreteras, producir electricidad, llevar agua potable a las casas, por citar algunas funciones; otras personas atienden lo relacionado con salud, entre los que están los médicos; la mayoría tienen actividad clínica, es decir, asisten a las personas para que no se enfermen, detectan a tiempo entidades nosológicas, curan cuando es posible y rehabilitan de ser necesario. Su principal quehacer se lleva a cabo en los consultorios y en la cama del paciente cuando está hospitalizado. Por lo común se piensa que las funciones del médico clínico son diagnosticar y tratar, pero con el crecimiento de la ciencia y la tecnología se han ampliado más sus funciones, además, la sociedad demanda servicios con estándares de calidad cada vez más altos, quizá no siempre en relación con los recursos del sistema de salud. La práctica clínica es compleja y se lleva a cabo en un ambiente de incertidumbre, a diferencia de lo que puede suceder en las ciencias exactas, ya que los cuerpos humanos reaccionan de manera diferente ante los mismos estímulos o tratamientos, así, por ejemplo, algunas personas sufren reacciones anafilácticas que pueden ser mortales a pesar de recibir adecuada atención médica, mientras que en otra se observa el deseado efecto benéfico del medicamento. Para atender a otras personas el médico requiere competencias específicas en lo científico y en lo humanitario, pues los pacientes, al padecer, frecuentemente ven trastocada su esfera emocional y sentimental. El médico debe ser comprensivo. En las instituciones de salud es común la sobrecarga laboral, deben atender a muchos pacientes en poco tiempo y además cumplir con otras exigencias, llenar de manera correcta el expediente clínico (que no es poca cosa realizar todo lo que se pide en la norma oficial correspondiente), asistir a clase y apoyar a los estudiantes en su aprendizaje, supervisar procedimientos, etc. Todo eso desgasta al médico, como se ha corroborado ahora que el síndrome

de desgaste (*burnout*) ha sido motivo de estudio.¹ Las instituciones aportan recursos para la actualización del médico, pero cuando existe sobrecarga laboral no hay suficiente tiempo para estar al día en los conocimientos y menos ahora en que la generación de éste es abundantísima. Las anteriores situaciones son para ejemplificar que el médico clínico enfrenta en su día a día situaciones complejas y demandantes que requieren tiempo, disposición y muchos más recursos; hay uno al que en especial se le presta poca atención y es pieza fundamental para su profesionalismo y calidad debido a que, junto con otros, da soporte al quehacer del médico, me refiero a la sabiduría.

El clínico *sapiens* es el clínico sabio, de *sapiens* sabio.

La sabiduría es una cualidad que resulta de la expresión de factores que favorecen la vida armónica, la toma de decisiones basadas en la correcta comprensión de la realidad, el sano interés por el bienestar común, el buen juicio y la consejería. Y esa cualidad es indisoluble de la buena práctica clínica. El Colegio de México en su Diccionario del Español de México define a la sabiduría como el conjunto de los conocimientos profundos de la vida y la naturaleza que permite la comprensión general de las cosas y de las acciones, y la elaboración de juicios claros, generosos y prudentes: *la sabiduría del mundo antiguo, la sabiduría de un anciano, la sabiduría de un buen maestro*.² Por su parte, Robert Sternberg, un estudioso del tema, propuso la teoría del equilibrio de la sabiduría (Balance Theory Wisdom), en que se define a la sabiduría como:

“El uso de la inteligencia, creatividad, sentido común y conocimiento mediados por valores éticos positivos hacia el logro de un bien común mediante el equilibrio entre intereses: a) intrapersonales, b) interpersonales y c) extrapersonales a corto y largo plazo para lograr un



equilibrio entre: a) adaptación a entornos existentes, b) organización de entornos existentes y c) selección de nuevos entornos".³

Monika Ardelt define a la sabiduría como la integración de las dimensiones cognitiva, reflexiva y afectiva.⁴ Las tres dimensiones están interrelacionadas y, como podrá apreciarse, aplican bien para el clínico y a su práctica cotidiana. En la cognitiva se considera el conocimiento y la capacidad para comprender la vida y los significados de las situaciones intrapersonales e interpersonales, los aspectos positivos y negativos de la naturaleza humana y la incertidumbre. En la dimensión reflexiva se propone el uso del pensamiento reflexivo para la observación, desde diferentes perspectivas, de los eventos y fenómenos para tratar de comprender la realidad sin mayores distorsiones y con eso reducir el egocentrismo, la subjetividad y las proyecciones. Esta dimensión es decisiva y prerequisite para el desarrollo de la primera dimensión. La última dimensión, la afectiva, toma en consideración la comprensión del comportamiento, el manejo que se hace de las emociones, el comportamiento que se tiene para con otras personas y la compasión. Bangen y colaboradores encontraron que los componentes de la sabiduría que más aparecieron en la revisión bibliográfica que realizaron en 2012 fueron: "1) toma de decisiones sociales y conocimiento pragmático de la vida, que se relaciona con el razonamiento social, la capacidad de dar buenos consejos, conocimiento de la vida y habilidades para la vida; 2) actitudes y comportamientos prosociales, que incluyen empatía, compasión, calidez, altruismo y un sentido de justicia; 3) reflexión y autocomprensión que se relaciona con la introspección, perspicacia, intuición y autoconocimiento y conciencia; 4) reconocimiento y afrontamiento efectivo con incertidumbre y 5) homeostasia emocional, que se relaciona con la regulación del afecto y el autocontrol".⁵

Jeste y colaboradores⁶ consideran que la sabiduría es un rasgo o habilidad que pueden tener los seres humanos en la que se manifiestan los siguientes componentes:

- Toma de decisiones sociales
- Regulación emocional
- Comportamiento prosocial, guiado por capacidades, como empatía y compasión
- Autorreflexión
- Aceptación de la incertidumbre
- La capacidad de tomar decisiones de forma rápida y segura
- Espiritualidad

Y definen a la sabiduría como un rasgo humano o habilidad que incluye los citados componentes.

La sabiduría está integrada al quehacer clínico en tanto:

1) El médico y el equipo de salud pueden cometer errores como cualquier otro profesional o ser humano; hacerlo le genera dolor que hay que saber capitalizar en beneficio de otros pacientes y, además, seguir adelante, la otra opción es sucumbir y dejar de ejercer la medicina. Para el manejo de esa confrontación personal se requiere sabiduría. La sabiduría ayuda a enfrentar mejor los errores para ser mejores y evitar resultados profesionales devastadores, a recuperarse de los mismos e incluso a tener crecimiento.⁷ En medicina, como en otras profesiones, debe aprenderse de los errores para ser mejores y más sabios.

2) El razonamiento y juicio sabio son importantes para la atención de las situaciones médicas modernas, sobre todo para aquellas para las que no existen soluciones prescritas,

de hecho, Edmondson y Pearce proponen un modelo de sabiduría en donde destaca la sabiduría práctica.⁸ El buen juicio es parte fundamental en el inventario de recursos clínicos debido a que el médico es en esencia un tomador de decisiones, quien por la naturaleza de su campo de acción debe saber hacerlo de la mejor manera posible

3) Contribuye a la ecuanimidad. El clínico debe ser ecuánime, como aconsejaba Sir William Osler, y mantener su homeostasia emocional, ya que frecuentemente se encuentra en situaciones difíciles, como dar malas noticias referentes al pronóstico o, bien, informar sobre la muerte del paciente. En el trabajo clínico existen muchas situaciones en las que es indispensable ser ecuánime para resolver problemas, mediar y contribuir a que la relación con el equipo de salud y con el paciente sean lo mejor posible.

4) El clínico debe saber trabajar con la incertidumbre y con la relatividad de los hechos y la posibilidad de que éstos sean discutidos desde diferentes perspectivas. Lo mismo puede decirse de la complejidad relacionada con las interacciones entre las ciencias, la tecnología y la relación con sus compañeros y con los pacientes, puesto que, aunque se aconseja lo contrario, no es raro cierto involucramiento emocional con ellos, sobre todo cuando el clínico es empático y compasivo.

5) La consejería es una labor que con la sabiduría puede hacerse mejor. El diagnóstico y el tratamiento son las dos tareas clínicas más evidentes, pero otras son también muy importantes, tal es el caso de la prevención y la detección oportuna de enfermedades. Frecuentemente pasa inadvertida la función clínica relacionada con ayudar al paciente a convivir con el sistema de salud, es decir, el médico no debe concretarse al diagnóstico y tratamiento,

también debe orientar y apoyar al paciente y a sus familiares para que fluyan todos los trámites administrativos relacionados con la atención del enfermo, la relación con la aseguradora en caso de tener seguro de gastos médicos, la contribución y apoyo por otros miembros del equipo de salud, los estudios especiales, las interconsultas, etcétera. La atención en el sistema público amerita otras consideraciones, como el cumplimiento de las fechas programadas para intervenciones, tomando en cuenta que para el paciente y su familia eso puede significar grandes esfuerzos (los hijos vienen del extranjero, se piden permisos en los trabajos, se reprograman vacaciones, etc.), por lo que debe evitarse, en lo posible, hacer cancelaciones.

6) El equilibrio en lograr el bienestar para todos. La relación entre los profesionales puede ser compleja y el clínico debe saber convivir de manera armónica en su papel de líder de equipo de salud y como facilitador de recursos en beneficio de la salud de su paciente. El médico tiene un sano interés por el bienestar del paciente y de la sociedad y se compromete también con el respeto y los derechos de los pacientes.

7) La sabiduría lleva implícita la expresión de los valores morales, como compasión, solidaridad, responsabilidad, bondad, ecuanimidad y honestidad, entre otros. Los enfermos, por lo común, padecen y pueden haber tenido experiencias de salud tristes y dolorosas con familiares o amigos que se traducen en preocupación por su pronóstico, temor por el riesgo de incapacidad para trabajar o valerse por sí mismos, por lo que esperan del médico comprensión y compromiso en la lucha para recuperar su salud mediante esfuerzos para llegar al diagnóstico y luego la prescripción del mejor tratamiento disponible.

En su práctica cotidiana el médico clínico debe ser expresión de sabiduría para favorecer la vida

armónica, la toma de decisiones basadas en la correcta comprensión de la realidad, el sano interés por el bienestar común, el buen juicio, la consejería, la homeostasia emocional, la compasión, el compromiso social, la visión amplia, etc.

El médico clínico debe ser *sapiens*. Se requiere sabiduría para siempre trabajar teniendo en mente los principios de la medicina (como los éticos: primero no hacer daño) y con la intención humanitaria de servicio para preservar la salud. Una buena dosis de sabiduría es necesaria para autorregular y ser críticos en nuestra labor cotidiana, para contribuir en la generación y transmisión del conocimiento, para reconocer debilidades y superarlas, para ser ecuanímes y mantener el equilibrio entre la misión de servir a la humanidad con alta competencia y calidad y tener una vida privada también exitosa. En suma, el clínico debe ser *sapiens*.

REFERENCIAS

1. Carrillo-Esper R, Gómez-Hernández K, Espinoza de los Monteros-Estrada I. Síndrome de burnout en la práctica médica. *Med Int Mex* 2012; 28 (6): 579-584.
2. <https://dem.colmex.mx/Ver/sabidur%c3%ada>
3. Sternberg R (En línea) <http://www.robertjsternberg.com/wisdom> (consultado el 03 de diciembre 2020).
4. Ardelt M. Empirical assessment of a three-dimensional wisdom scale. *Res Aging* 2003; 25 (3): 275-324. <https://doi.org/10.1177%2F0164027503025003004>.
5. Bangen K, Meeks TW, Jeste DV. Defining and assessing wisdom: A review of the literature. *Am J Geriatr Psychiatry* 2013; 21 (12): 1254-1266. doi: 10.1016/j.jagp.2012.11.020.
6. Jeste DV, Lee EE, Cassidy C, Caspari R, et al. The new science of practical wisdom. *Perspect Biol Med* 2019; 62 (2): 216-236. doi: 10.1353/pbm.2019.0011.
7. Plews-Ogan M, May N, Owens J, Ardelt M, Shapiro J, Bell SK. Wisdom in Medicine: What helps physicians after a medical error? *Acad Med* 2016; 91 (2): 233-41. doi: 10.1097/ACM.0000000000000886.
8. Edmondson R, Pearce J. The practice of health care: Wisdom as a model. *Med Health Care Philos* 2007; 10 (3): 233-44. doi: 10.1007/s11019-006-9033-3.

AVISO PARA LOS AUTORES

Medicina Interna de México tiene una nueva plataforma de gestión para envío de artículos. En: **www.revisionporpares.com/index.php/MIM/login** podrá inscribirse en nuestra base de datos administrada por el sistema *Open Journal Systems* (OJS) que ofrece las siguientes ventajas para los autores:

- Subir sus artículos directamente al sistema.
- Conocer, en cualquier momento, el estado de los artículos enviados, es decir, si ya fueron asignados a un revisor, aceptados con o sin cambios, o rechazados.
- Participar en el proceso editorial corrigiendo y modificando sus artículos hasta su aceptación final.