
EDITORIAL

ACTUALIZACION DEL CONOCIMIENTO MEDICO - UNA UTOPIA?

Un médico en 1990 se encuentra en condiciones totalmente distintas al médico en la Edad Media. Este poseía unos pocos incunables pero tenía mucho tiempo para leerlos; el médico moderno tiene acceso a una cantidad asombrosa de literatura pero carece de tiempo para leerla. ¡Paradojas de la civilización!

El conocimiento médico crece a un ritmo exponencial. Según el estudio de Bernier se publican aproximadamente tres millones y medio de artículos biomédicos anualmente y si un profesional quisiese conocer lo más importante de esta literatura, necesitaría leer cinco mil artículos por día.

Por otro lado la memoria es frágil; la capacidad de almacenamiento de la mente es muy limitada aunque para algunos esto es una ventaja. La amnesia era, para los griegos, un regalo que los dioses daban a algunos privilegiados.

Más drámatico se vuelve lo anterior si contemplamos la velocidad con que progresa el conocimiento biomédico. Lo que hoy es verdad, mañana es cuestionable y pasado mañana falso. El conocimiento, dicen los chinos, se degrada más fácil que el pescado. Es por esto que toda lectura científica debe hacerse con cuidado. Siguiendo con el mismo simil, al leer un artículo científico se debe tener igual cuidado que al comer un pescado con espinas.

Todo lo anterior nos lleva a concluir que para el profesional médico la adquisición, conservación y renovación del conocimiento es algo muy importante para lo cual se requiere llevar a cabo estrategias muy claras y efectivas.

Lo primero es SELECCIONAR muy conscientemente las áreas de interés. Cada persona debe escoger sus ignorancias. Areas a las cuales renuncia alegremente; campos del saber humano que no le molesta saberse ignorante.

Una vez hecha la elección es necesario ser tacaños con el tiempo. No leer medicina "vinagre", medicina revaluada. Antes de abrir un libro o revista mirar autor y fecha de edición. Establecer de antemano la cantidad de lectura que podemos asimilar y crear prioridades de mayor a menor.

Con estas actitudes, el profesional médico debe manejar la informática médica. Esta será una herramienta indispensable para mantener un nivel de información adecuado. Existen tres programas específicos insustituibles en la práctica médica actual. El primero de ellos es BASE DE DATOS. Estos programas dan la información seleccionada sobre el material de diversas publicaciones. El primero de estos es el MEDLINE que reseña 3000 publicaciones seriadas. En 1985 poseía cuatro millones quinientas mil referencias con veintidós mil ediciones mensuales. Ya todo el contenido de una base de datos puede almacenarse en uno o máximo dos discos ópticos, cada uno de los cuales tiene capacidad para cien mil páginas de texto. En ellos pueden incluirse fotografías, diagramas, etc.

Avance de las bases de datos son las redes de telecomunicaciones digital que amplían su capacidad y abrevian el tiempo de la búsqueda. No está lejano el día en que las revistas no se impriman sino que lleguen al lector directamente a la pantalla. También se están desarrollando bases de datos que puedan "leer y entender" la información de los artículos y por tanto indizarlos.

SISTEMAS DE INFORMACION MEDICA. Estos programas permiten recopilar, recuperar y analizar la información que el médico necesita para su quehacer médico y puede consultarse delante del paciente, en las salas hospitalarias o quirófanos.

El futuro de estos programas está en diseñar sistemas activos que alerten al médico sobre el problema, le recuerden datos que no pueden olvidarse, le den pronósticos, e incluso le interpreten test, vgr. electrocardiogramas. Estos sistemas están acoplados a historias clínicas contenidas en un disket del tamaño de una tarjeta de crédito y donde caben ochenta páginas de texto.

AYUDA PARA TOMA DE DECISIONES. Estos sistemas empezaron a diseñarse en 1965 y son activos en contraposición a los antes enunciados, los cuales sólo almacenan datos y cruzan su información

Ante una situación o problema, estos sistemas usan algoritmos, modelos estadísticos, sistemas expertos y análisis de decisiones para mejorar la toma de éstas. Se ha diseñado un programa de este tipo: EL CADUCEUS el cual en 1985 tenía el perfil de quinientas cincuenta enfermedades de medicina interna general con aproximadamente cuatro mil manifestaciones.

Estos programas mejoran la precisión del diagnóstico clínico a través de un completo y sistemático análisis de los datos; como consecuencia de esto, aseguran una mayor confiabilidad de las decisiones clínicas evitando influencias negativas. También mejoran el costo - eficiencia de los test y terapias balanceando el gasto de tiempo, inconveniencias o recursos económicos contra beneficios y riesgos de la acción definitiva.

Estos sistemas, por último, ayudan a comprender la estructura del conocimiento médico, desarrollando técnicas para identificar inconsistencias o falta de adecuación, lo mismo que ayudan a perfeccionar la enseñanza médica puesto que brindan el conocimiento del raciocinio necesario en las ciencias biomédicas.

Es urgente introducir innovadoras reformas en los currículos de medicina para que el estudiante aprenda a usar todos los recursos que le brinda la informática médica, lo cual es más útil que la simple memorización de un texto.

La informática médica es un instrumento más; no puede ni supervalorarse ni minimizarse. Será bueno o no según el uso que el médico haga de ella; nunca podrá reemplazar totalmente a la persona aunque sí puede hacer muchas acciones que hasta ahora ha venido realizando el médico. Puede crear una presión indebida sobre el profesional e indudablemente la responsabilidad ética y legal es mayor ahora que antes, puesto que se tiene más información.

Con estas estrategias y con la ayuda de la informática médica podemos responder a la pregunta inicial: La actualización del conocimiento médico no es una utopía.

*Luis Alfonso Vélez Correa, M.D.
Decano Facultad de Medicina CES*