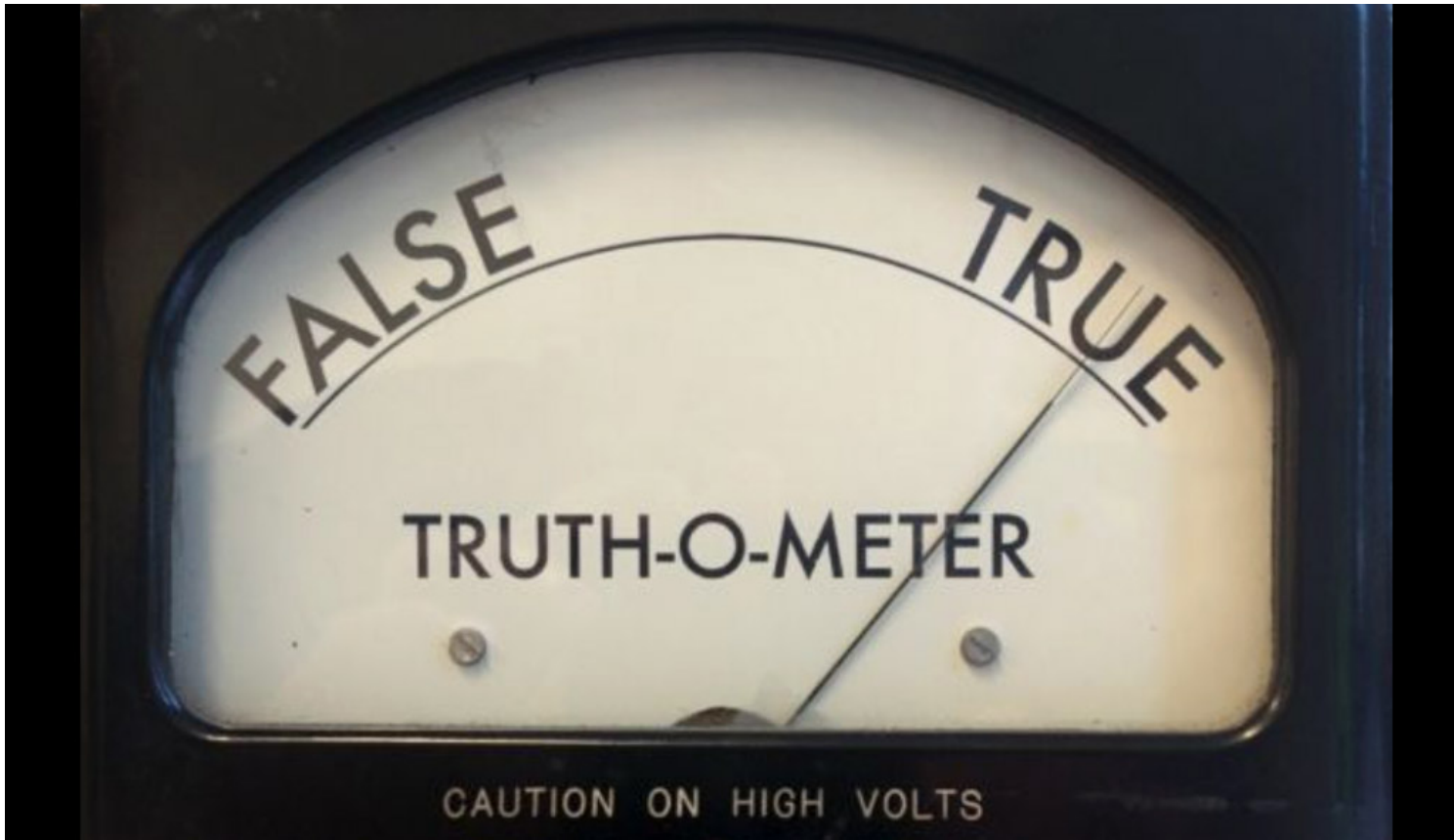


Junio 2021: La verdad en medicina, algunas aproximaciones.



En este número de **Doctutor** nos acercamos al problema de **¿la verdad en medicina?**. Preguntas como: ¿Qué es verdad en ciencia medicina? ¿Es la medicina basada en la evidencia? la verdad de la medicina? ¿Cuál es la verdad en la práctica clínica? ¿Cuál la verdad en una relación médico-paciente? ¿Decir la verdad u ocultarla ¿por el bien del paciente?? revelan que el tema es de gran calado. Desde luego, lo que pretendemos en este número es tan solo llamar la atención sobre este interesante y trascendente aspecto a través de algunos enfoques, siempre parciales, pero que en conjunto pueden ofrecer diferentes facetas del problema que, a su vez, pueden iluminar o al menos incentivar al lector para proseguir su exploración.

Así por ejemplo, la narrativa que hoy nos ofrece **Augusto Blanco**: [¿El realismo mágico en los tiempos del COVID?](#) representa un buen ejemplo de la otra cara de la verdad: el equívoco y el error que acecha y se hace presente cada día en nuestra práctica clínica y en nuestra organización sanitaria. Con su habitual estilo literario, incisivo, elegante, metafórico y ciertamente en ocasiones de una mordaz sutileza, Augusto nos narra la historia de una migrante colombiana y su experiencia tras el ingreso de su marido por Covid en uno de nuestros hospitales.

Desde esta **¿verdad narrativa?**, en el siguiente artículo [¿Formas de conocimiento en la medicina clínica: implicaciones para la selección y formación del médico?](#), damos el salto a un ensayo reflexivo sobre lo que podría ser **¿la verdad del acto clínico?** y sus consecuencias en la docencia de la medicina.

Así, basándonos en un interesante original de **R Leblond**, hemos desarrollado algunas ideas donde exploramos las preguntas que se hace todo paciente enfermo, la naturaleza atemporal del paciente como persona y las formas de conocimiento no fáctico (descrito como saber hacer, saber qué, saber quién y saber cómo se siente) que son esenciales para el cuidado del paciente, pero que sin embargo, desde la perspectiva empírica (basada en la evidencia) que hoy día domina la medicina carece del status de **¿verdad?**. A

partir de esto, reivindicamos una forma de acercarse a esa **verdad clínica**, que parece estar conformada por una combinación de comprensión, percepción, y juicio utilizado para la acción práctica, lo que Aristóteles llamó "phronesis", o competencia central de los médicos excelentes, que se ha mantenido sin cambios a lo largo de los siglos.

Desde Chile, la enfermera **Alejandra Gajardo** en ["La Comunicación de la Verdad en la relación médico-paciente terminal"](#) nos coloca en el ámbito de la relación sanitario-paciente y aborda el problema de "decir la verdad" al paciente que se encuentra en la fase final de la vida. A pesar de las presiones y de la corrección que conlleva el mandato actual de la autonomía del paciente para "imponer la verdad", en determinados momentos del acto clínico y tal vez en unos más que en otros, la verdad se nos revela en estas situaciones casi siempre, nebulosa, huidiza y difícil de transmitir.

Finalmente, en su "píldora filosófica" titulada ["¡La verdad, toda la verdad y nada más que la verdad!"](#), **Pedro Gargantilla**, recorre de forma amena el concepto de "verdad", desde un punto de vista filosófico, definiéndolo como "una relación entre un sujeto (inteligencia) y un objeto (realidad), en donde existe una plena concordancia entre el pensamiento y lo real".