

No hay verdades absolutas

Cuanto más te adentras en el bosque, más vasto se abre el Valle de la Evidencia... Podría haberlo escrito un científico tocado por el halo de la tangible, pero en realidad es un fragmento de un poema de Wislawa Szymborska (1). A mi modo de ver refleja con exactitud el camino que decidieron emprender, ya hace 11 años, un amplio grupo de psiquiatras y psicólogos catalanes, bajo la batuta amable, serena y confiable del duo Soler Insa-Gascón, que laboran en el prestigioso Servicio de Psiquiatra de H. Mutua de Terrassa. Formaron un grupo de consenso (2) que ha conseguido construir unas guías terapéuticas que son consultadas con fervor. No es extraño que la 3ª edición de las ya consagradas RTM (3) sea recibida con ilusión y con la expectación de comprobar que tal le sientan los nuevos ropajes.

El marco conceptual en que se mueve la obra es remarcado por Soler Insa en la Introducción. Se trata de una herramienta que aspira a mejorar la calidad de la atención médica, en forma de una conjunción de normas consensuadas que garantizan la interacción global y evitan el exceso de empirismo anecdótico y cotidiano, que nunca viene mal conocer e intercambiar, pero sin sacralizar excesivamente nuestra praxis en el altar del oficio. Certificar al máximo la ciencia de la probabilidad en las decisiones terapéuticas es una de las garantías que se supone va implícita a una guía de este tipo y la RTM cumple sobradamente esta premisa.

Siguiendo el sistema CIE-10, los diversos Comités de Redacción desgranaban los abordajes terapéuticos, incluyendo las decisiones a tomar en caso de resistencia. En esta nueva edición, se han ampliado profesionales y Servicios y se han considerado capítulos nuevos, incluyendo uno de los temas estrella actuales en Psiquiatría y Psicología Clínica, el Déficit de Atención del adulto. Sin obviar la rigidez estructural propia de una guía que debe objetivar al máximo las diversas opiniones de múltiples expertos, la RTM deja al juicio clínico del profesional el acuerdo final, o al menos así se supone que se comportará un especialista medianamente sensato. No obstante debemos reconocer que a muchos nos relaja contemplar el lomo de estos libros en nuestro espacio eutáxico, como si de una "señal de seguridad" se tratara, quizá porque todos sabemos que por más datos de que dispongamos, siempre estarán distorsionados por nuestro sistema falible de procesamiento de la información. En estas disonancias conocidas se basa el buen uso de cualquier guía o protocolo, pero también la destemplanza que evocan aquellos conflictos –tan típicos de la praxis médica o por extensión, de la psicológica– son la causa directa de la misión salvífica de este tipo de papeles.

Soler Insa y Gascón son fervientes partidarios del consenso inteligente, aquel que se supone integrar ciencia y sensibilidad; los que hemos colaborado con ellos, nos hemos sentido siempre abocados a ser clínicos "pensantes", recordando que la investigación científica –y por ende la médica y la psicológica– está constituida por patrones de creencias y conductas. Y una verdadera tarea de comunión entre profesionales (de la salud mental en este caso) es la adecuación lógica y conceptual de diversos conocimientos pero también de diversas expectativas, tanto propias como ajenas, las que buscan el amparo de las guías. Aunque finalmente todos en conjunto debemos evitar el error de los "sistematizadores" como acertadamente nos recuerdan los coordinadores de la obra, amparándose en Claude Bernard que consideraba que "(...) Estos hombres parten, en realidad, de una idea basada en la observación, y que consideran como una verdad absoluta. Entonces razonan lógicamente y sin experimentar, y de deducción en deducción logran construir un sistema lógico pero carente de realidad científica (...). La RTM, afortunadamente, sistematiza pero

sin caer nunca en la trampa de lo puramente observacional; los datos observacionales son importantes pero deben ser debidamente contrastados por hallazgos experimentales; el lector siempre se sentirá protegido por la "cubeta" experimental pero, [como describía divertidamente Popper (4)] –y hete ahí el gran acierto de la obra– jamás se evita el reflector que emana de la realidad del día a día clínico, una amalgama de experiencias, mediaciones y percepciones.

Al fin y al cabo intentamos enfrentarnos a un cuerpo que es maestro indiscutible en establecer límites y presentar dificultades. Y si bien pretendemos ser objetivos, estamos dramáticamente influenciados por nuestras expectativas y por el cuestionamiento selectivo de una naturaleza hostil. Que nos guíen razonablemente es un alivio que agradecemos.

J.M^a FARRÉ I MARTÍ
Editor

- (1) Wislawa Szymborska: Paisaje con grano de arena. Lumen. Barcelona, 1997.
- (2) Comité de Consenso de Catalunya en Terapéutica de los Trastornos Mentales.
- (3) RTM III: Recomendaciones Terapéuticas en los Trastornos Mentales. 3ª edición. P.A. Soler Insa y J. Gascón (coordinadores). Ars Médica. Barcelona, 2005.
- (4) Popper KR.: Objective Knowledge: An evolutionary approach. Oxford University Press. London, 1972.