



Medicina de Familia
SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



EDITORIAL

Homeostasis

Homeostasis



Recuerdo la palabra «homeostasis» de mis años de estudiante de biología en el colegio. La profesora se esmeraba en explicar un concepto al parecer importantísimo, que a nosotros nos parecía abstracto y complejo. Con el tiempo y la experiencia he comprendido su razón.

El ser humano es como un instrumento musical, que necesita estar afinado para su funcionamiento óptimo. Los pequeños desequilibrios ocasionados por circunstancias vitales suelen arreglarse tensando cuerdas o apretando clavijas, pero cuando estos suceden en momentos de fragilidad o son de suficiente intensidad, resulta más complicado restablecer el orden y puede aparecer la enfermedad.

El hombre no se reduce a un conjunto de órganos y aparatos funcionando a la perfección, sino que además es un ser social que necesita la convivencia con otros y la aceptación por sus semejantes. También está dotado de sentimientos, voluntad, capacidad de decisión y libertad, características que lo hacen diferente de otros seres vivos.

Debido a la complejidad de la naturaleza humana, los desequilibrios que en ella se producen y los tratamientos empleados para combatirlos también lo son. Existe una estrecha interconexión entre lo físico, lo mental, lo espiritual, y también con lo familiar y social. Los médicos de familia deberíamos llevar esta verdad grabada en el fonendoscopio, ya que la consideración de la persona como un ser integral e integrada en su medio es la base de nuestra especialidad. El conocimiento profundo de esta cuestión debería impregnar cada acto médico, desde la anamnesis hasta la exploración o toma de decisiones.

Sin embargo parece que se nos olvida con frecuencia. Tratamos síntomas y empleamos exclusivamente fármacos contra los mismos asiduamente. Otras veces vamos un paso más allá y buscamos el origen o desencadenante de la enfermedad para tratarla. Y solo de vez en cuando, nos esforzamos por conocer a la persona que tenemos delante y entender sus razones y su dolor en el contexto de su situación vital, con sus creencias, experiencias, limitaciones, miedos y fortalezas.

¿Falta de tiempo? ¿Inercia terapéutica? ¿Incorrecto uso de la medicina basada en pruebas?

Puede que sea suficiente tratar el síntoma o emplear terapias que contrarresten el mal que lo ha causado para que el equilibrio se restablezca, pero será mucho más curativo y beneficioso para el paciente actuar contando con sus propias fuerzas, desde la profundidad del conocimiento e individualización que precisaría cada acto médico.

La medicina basada en pruebas es la base de nuestro ejercicio profesional. Aporta seguridad y solidez a nuestras decisiones. Es el cimiento sobre el que se levanta el edificio de la Ciencia Médica donde cada nuevo ladrillo debe sostener muchos más y de ahí la importancia de construir sobre seguro. Pertenece a nuestra formación como médicos y la aplicamos correctamente tras el estudio profundo de cada cuestión, lo que supone mucho tiempo y esfuerzo y nos mantiene en estado de alerta. Sin embargo, el fundamento de esta medicina es ofrecer la mejor evidencia disponible y no sustituye al razonamiento clínico ni permite en muchas ocasiones la valoración de casos individuales¹, ya que los resultados obtenidos proceden de grandes grupos de sujetos y cifras que homogeneizan variables múltiples.

Por otra parte, todavía no hemos desarrollado instrumentos adecuados de medida, ni sabríamos posiblemente interpretar los resultados, para determinados aspectos como los estados de ánimo, sentimientos de soledad o abandono, la autoestima, el sentirse querido, la capacidad de adaptación, el miedo, la sensación de fracaso, el optimismo, la desesperanza, la inseguridad, el tipo de personalidad, el momento vital, etc., que con alta probabilidad influyen en la salud de las personas.

Diferentes facetas de la medicina actual, desde las puramente organicistas hasta las más transcendentales, consideran que las características propias de cada paciente son imprescindibles para la optimización de las decisiones en salud.

La denominada medicina personalizada o medicina genómica^{2,3}, que promulga la utilización de perfiles genéticos individuales en la prevención y tratamiento de las enfermedades, avanza con paso firme y es muy probable que en un futuro próximo modifique nuestra manera de trabajar: actividades preventivas dirigidas a determinados

grupos, utilización de fármacos más eficaces y menos tóxicos en función del metabolismo de cada paciente, tratamientos individualizados para el cáncer, etc.

Al respecto es importante mencionar los diferentes receptores de membrana, detectados en algunos tumores, que permiten que determinados fármacos funcionen en unas personas, pero no en otras con la misma dolencia^{4,5}. ¿Qué circunstancias provocan la expresión de estos receptores en unos sujetos y en otros no?

Otro aspecto interesante y todavía poco conocido lo aporta la epigenética⁶, que sostiene que pequeñas modificaciones químicas en el entorno celular podrían regular la expresión de multitud de genes, de modo que, entre otros factores, el comportamiento y experiencias como generadoras de cambios bioquímicos serían capaces de dejar huella en nuestro sistema genético, y lo que va más allá, transmitirse a la descendencia.

Por otra parte, la atención a la espiritualidad como elemento fundamental de la experiencia humana y su relación con la salud ha cobrado relevancia en las últimas décadas y forma parte de las guías de calidad en la atención de pacientes que reciben cuidados paliativos de muchas organizaciones del mundo. Es un hecho que la angustia a nivel espiritual tiene repercusiones en la salud y en el uso de recursos sanitarios⁷.

Existen enfermos, todos y cada uno de ellos diferentes aunque padezcan la misma enfermedad. Cada día vivimos situaciones que confirman que no toda la medicina está escrita en los libros. En ellos solo hay pinceladas de cada enfermedad que orientan al médico sobre la evolución más probable de la misma. Porque, ¿qué hace que el mismo tipo de cáncer, del mismo tamaño e histología se comporte con mayor o menor agresividad en diferentes sujetos? ¿Por qué hay períodos en los que una persona enferma más? ¿Es importante el estado de ánimo en el pronóstico de las enfermedades? ¿Influyen las experiencias previas en el desarrollo y evolución de las enfermedades? Si un paciente cree firmemente que no se va a curar, ¿habrá más probabilidades de que no se cure aunque se empleen los tratamientos más eficaces y contrastados? ¿Podemos los seres humanos regular de algún modo nuestro sistema inmunológico? y ¿somos conscientes de ello?

Sin alejar los pies de la tierra, parece que la individualización de las decisiones en función de los múltiples aspectos que configuran el proceso de enfermar y las características personales de cada paciente debería modular nuestra práctica clínica.

Todo en medicina debería ser «a la carta». No hay 2 personas iguales ni 2 enfermos iguales. Los libros hablan de generalidades necesarias para el aprendizaje, pero la vida real es diferente, variable y atípica. Hay que procurar entender, intentar llegar al fondo y adaptar en lo posible el conocimiento general a cada caso en particular.

Los profesionales de la salud deberíamos haber aprendido a ser cautos, ya que el conocimiento cambia muy de prisa. Cautos con el exceso de confianza en determinadas

creencias arraigadas y cautos con la falta de evidencia en otras menos probadas. No deberíamos cerrar los ojos o hacer oídos sordos a determinadas cuestiones que para el paciente son importantes aunque nos parezcan triviales o no encajen en el sistema de conocimiento establecido que hemos adquirido con los años y constituye la base de nuestro ejercicio.

Los médicos deberíamos aspirar a ser personas flexibles, abiertas de mente y capaces de sorprendernos cada día.

Homeostasis es un término que invita a la reflexión, porque si en la naturaleza hay una inmensa y creativa capacidad de adaptación y autorregulación en todas sus criaturas, no deberíamos permitir que sistemas educativos cerrados o pensamientos rígidos limiten las posibilidades de crecimiento y desarrollo del conocimiento humano.

Es posible que hayamos aprendido a caminar exclusivamente sobre los pasos de otros. Se tratará de un camino fácil y seguro aunque con pocas posibilidades de avanzar. Veremos y oiremos cosas durante la travesía, pero como no las entenderemos, quedarán a un lado y seguiremos adelante por nuestra ruta marcada y predecible. Es una opción.

Por otra parte, si pese a nuestras limitaciones somos capaces de abrir cada día los ojos a lo que la vida quiere contarnos, el paciente intenta decirnos o la experiencia sigue probando, tal vez esa criatura extraordinaria que llevamos dentro convierta al médico que somos en el Médico que podremos llegar a ser, en el que el equilibrio entre conocimientos, habilidades y actitudes se haga realidad.

Bibliografía

1. Evans A. Evidence-based medicine. UpToDate. 2015 [consultado 16 Mar 2015]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/contents/evidence-based-medicine>
2. Raby B. Personalized medicine. UpToDate. 2015 [consultado 12 Mar 2015]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/contents/personalized-medicine>
3. Collins FS, Varmus H. A new initiative on precision medicine. *N Engl J Med*. 2015;372:793–5.
4. Goldhirsch A, Wood WC, Coates AS, Gelber RD, Thürlimann B, Senn HJ, Panel members. Strategies for subtypes—dealing with the diversity of breast cancer: Highlights of the St. Gallen International Expert Consensus on the Primary Therapy of Early Breast Cancer 2011. *Ann Oncol*. 2011;22:1736–47.
5. Gao B, Yeap S, Clements A, Balakrishnar B, Wong M, Gurney H. Evidence for therapeutic drug monitoring of targeted anticancer therapies. *J Clin Oncol*. 2012;30:4017.
6. Mazzio EA, Soliman KFA. Basic concepts of epigenetics: Impact of environmental signals on gene expression. *Epigenetics*. 2012;7:119–30. DOI: 10.4161/epi.7.2.18764.
7. Puchalski C, Ferrell B, Otis-Green S, Handzo G. Overview of spirituality in palliative care. UpToDate. 2015 [consultado 10 Mar 2015]. Disponible en: <http://www.uptodate.com/contents/overview-of-spirituality-in-palliative-care>

P. Vich Pérez

Centro de Salud Los Alpes, Madrid, España

Correo electrónico: pilar.vich@salud.madrid.org