

Queridos amigos galácticos:

Ayer, en los últimos compases de nuestra tertulia “febrerina”, se suscitó el tema de la necesidad de diagnosticar para tratar con eficacia una enfermedad y, dado que mi criterio es otro allende lo avanzado de la hora, me limité a proponer a los que quedábamos, disertar la próxima reunión sobre los principios de la Homeopatía para demostrar la falsedad de la premisa inicial.

Dada la magnífica capacidad intelectual y crítica del grupo galáctico del que mi esposa y yo nos sentimos gozosos de pertenecer, serían necesarios varios cursos completos del tema, en horario universitario, para lograr, sin atisbo de duda, tal pretensión.

Por ello y, dado mi sueño escaso, me permito a las 5,30 horas de la mañana, realizar este pequeño ensayo para daros una información breve y concreta sobre el tema, y si alguno tiene a bien añadir, matizar o tiene un interés más profundo en ello, quedo a su disposición para aclarar con más detalle en próxima sesión galáctica, o mediante email personal.

A lo largo de la historia conocida sobre la relación de la enfermedad con el hombre, podemos afirmar sin temor a equivocarnos que la enfermedad, desde la “salida del Edén” del hombre, ha sido una compañera de viaje reticente y cojonera, por lo cual en todas las comunidades desde el principio de los tiempos conocidos, algunos miembros del colectivo se han dedicado al noble arte de “curar”, o intentarlo, a sus congéneres “enfermos”, para lo cual se han usado toda suerte de elementos mágicos, esotéricos, físicos, naturales y, en los últimos años del desarrollo humano, químicos.

Desde aquellos primeros días, “liberados del Edén” y enfermos hasta la médula, éstos “médicos”, “hombres-medicina”, “chamanes”, o simplemente “brujos” han procurado mediante sus conocimientos hasta la fecha aliviar el dolor humano, con mayor o menor éxito.

En aquellos años tribales, el “hombre medicina” debía de hacerlo bastante bien, sin echar mano de productos farmacéuticos químicos, dado que en caso contrario lo sustituían por otro, y sus fracasos lo pagaban con la muerte social o, más frecuentemente, con la muerte física, y sin embargo solían ser muy longevos, de donde podemos deducir la premisa inicial.

Sin embargo, ni usaban estos productos farmacéuticos ni trataban conociendo el “diagnóstico nosológico” del problema del enfermo. Su medicina se dirigía a la supuesta causa, ya fuera de índole física, emocional, o espiritual.

El diagnóstico no se usa como medio para suscitar un tratamiento específico hasta hace pocos años. Nunca antes había sido necesario, y me propongo demostrar sucintamente lo innecesario y falaz que resulta en la mayor parte de los casos, como tal.

En la medicina hipocrática, cuna de la medicina “científica” actual, el único diagnóstico que se practicaba era el de “curabilidad” o “incurabilidad” del enfermo, es decir determinar en base principalmente a las condiciones de vida del enfermo (ocupación, lugar donde habitaba, hábitos...) si era susceptible a un tratamiento curativo o no. Solo eran tratados los que se determinaba que eran curables – a modo de curiosidad, los que se dedicaban a la política y estaban enfermos no se trataban, “no tenían solución ya por entonces” -. ¡Qué listos eran los médicos hipocráticos!

Pasando los años, y con el desarrollo “científico” y “farmacéutico” del trabajo médico, se fue desarrollando la semiología y la nosología, para poder definir con más precisión las características del enfermar del susodicho. También este desarrollo de términos “técnicos”

ayudó al efecto de “gran sabelotodo” del “Dios Médico” ante el “ignorante” y paciente enfermo, circunstancia que no es baladí para la constitución de la “farsa”.

En la Wikipedia, como tercera acepción, podemos encontrar la siguiente definición “actualizada” de diagnóstico:

“Diagnosticar es dar nombre al sufrimiento del paciente; es asignar una "etiqueta".

Y dar nombre a un sufrimiento no particulariza a ningún enfermo, dado que cada enfermo tiene su manera específica de sentir y expresar su enfermedad; hasta en los análisis y pruebas complementarias hay enorme variabilidad individual, con un alarmantemente alto número de pruebas con falsos positivos y falsos negativos.

De ahí los enormes fracasos de los tratamientos químicos actuales.

Entre el 30 y el 35 % de los pacientes ingresados en hospitales (enfermos más graves que requieren hospitalización), lo son como consecuencia de los tratamientos médicos a los que han sido sometidos en base a sus “diagnósticos nosológicos o sindrómicos”. Estadísticamente se puede comprobar que el juicio clínico de “especialistas” en base a los resultados de pruebas complementarias no tiene una coincidencia superior al 60. Incluso el “especialista” en pruebas complementarias tiene una coincidencia no superior al 70% en sus conclusiones diagnósticas si se le pasan 2 veces el mismo historial de pruebas del mismo paciente, sin que lo sepa ¡Claro!

También encontramos, en relación a la confección del “diagnóstico” la siguiente definición;

“Generalmente, los signos y síntomas definen un [síndrome](#) que puede estar ocasionado por varias enfermedades. El médico debe formular una [hipótesis](#) sobre las enfermedades que pueden estar ocasionando el síndrome y para comprobar la certeza de la hipótesis solicita [exploraciones complementarias](#)“

Es decir, se habla de síndrome (conjunto de los síntomas que refiere el enfermo) y de establecer una “hipótesis” sobre el origen del problema, que luego habrá que certificar mediante las denominadas actualmente “pruebas complementarias”.

Si estas hipótesis pudieran confirmarse en cada caso mediante estos procedimientos “científicos”, y suponiendo que para cada diagnóstico se aplicara un determinado tratamiento efectivo, deberíamos haber acabado con la enfermedad hace ya muchos lustros, pero esto no es ni será así jamás. Ni los síndromes expresan enfermedades nosológicas específicas de causa concreta y segura, ni las hipótesis se pueden corroborar con la fiabilidad que se le supondría a la prueba complementaria si efectivamente fueran “científicas”; el margen de error es muy alto.

Podríamos decir que detrás de todo esto están los intereses de las compañías farmacéuticas, también la implicación de esos intereses en lo que se investiga hoy, también de la implicación de esos mismos intereses en los conocimientos que se “enseñan” en las facultades de medicina, etc., etc.

Platón afirmó, y Hahnemann (fundador de la Homeopatía) corroboró que “la esencia íntima de las cosas no podrá jamás ser determinada por el hombre”, por lo cual y para concluir y no extenderme más, pudiendo hacerlo durante todo un curso académico ininterrumpido (si fuera el caso), la única manera de enjuiciar el padecimiento de un ser humano y como consecuencia del mismo aplicar un tratamiento adecuado es:

- No tomar los diagnósticos nosológicos como verdades absolutas, sólo son aproximaciones más o menos azarosas, y si en esas aproximaciones se basan los tratamientos sin tener en cuenta las especificaciones del sentir individualizadas de

cada sujeto...de esos lodos vendrán los barrotes del 35% de la iatrogenia médica "científica" actual.

- No olvidar la máxima médica de "Primum non nocere", que hoy no se tiene suficientemente en cuenta por todos los profesionales médicos al aplicar tratamientos agresivos para solucionar hipotéticas enfermedades curables que se vuelven incurables por el propio tratamiento, o incurables que te matan con gran agresividad, superior a la natural por el efecto de esos mismos tratamientos.
- No olvidar lo que en todas las facultades de Medicina aún se sigue afirmando, cada vez con la boca más chica, pero no por eso menos real; "La medicina es un arte al menos en el 50%"; yo aumentaría ese porcentaje "académico" al 80% pero no pretendo que estén de acuerdo conmigo en este dato, sólo es mi apreciación.
- Aplicar el sentido común, el menos común de los sentidos, según muchos; en muchas ocasiones, cambiando hábitos nocivos por saludables se solucionan hipotéticos diagnósticos malignos, sin necesidad de más parafernalia farmacéutica.
- Los tratamientos médicos a aplicar han de seguir siempre el sentido de la Vix Medicatrix Natura (la fuerza curativa de la naturaleza), y no en contra de esa energía curativa como suele suceder aplicando tratamientos debilitantes y tóxicos.
- Sólo son imprescindibles los diagnósticos precisos – dentro de un margen de error asumible - para un tratamiento eficaz, en aquellas patologías MUY GRAVES que requieran tratamiento quirúrgico (de los cuales no me voy a extender, pero que también habría que matizar, y mucho en algunos casos).

Y si todavía a alguno de mis amigos galácticos os parece imprescindible hacer un diagnóstico previo para tratar de curar a un hombre enfermo, determine cuál de ellos hacemos de los existentes. Les pongo los que aparecen en la Wikipedia:

## Tipos de diagnóstico

---

- **Diagnóstico clínico o individual.** Es el total emitido a partir del contraste de todos los mencionados y de las condiciones personales del enfermo. Todos estos factores determinan cualitativa y cuantitativamente el cuadro clínico, de manera que éste puede ser diferente aún cuando la entidad morbosa sea la misma. A esto se refiere la máxima «no hay enfermedades, sino enfermos».
- **Diagnóstico de certeza.** Es el diagnóstico confirmado a través de la interpretación y análisis de métodos complementarios.
- **Diagnóstico diferencial.** Conocimiento al que se arriba después de la evaluación crítica comparativa de sus manifestaciones más comunes con las de otras enfermedades.
- **Diagnóstico etiológico.** Determina las causas de la enfermedad; es esencial para el diagnóstico de certeza de muchas enfermedades.
- **Diagnóstico genérico.** Determinar si el sujeto está o no enfermo. Pueden plantearse problemas de enjuiciamiento, pues hay que contar con una posible simulación y con las neurosis e histerias, que constituyen verdaderas enfermedades.

- **Diagnóstico heroico.** Cuando el diagnóstico se convierte en una obsesión, en un absurdo, en una especie de imposición mental y profesional, es decir, es un diagnóstico extremo en el sentido de "por sí mismo", e innecesario.
- **Diagnóstico lesional, anatómico o topográfico.** Es la localización e identificación de las lesiones en los diferentes órganos y tejidos.
- **Diagnóstico nosológico.** Es la determinación específica de la enfermedad.
- **Diagnóstico patogenético.** Consigna los mecanismos que producen la enfermedad por la acción de las causas y la reacción orgánica.
- **Diagnóstico presuntivo.** Es aquel que el profesional considera posible basándose en los datos obtenidos en la anamnesis y el examen físico.
- **Diagnóstico sindrómico y funcional.** Los síndromes son conjuntos de signos y síntomas con un desarrollo común; p. ej., el síndrome icterico (piel amarilla, orinas encendidas, heces decoloradas, etc.). Aunque en algunas ocasiones no se puede avanzar más, permite un d. patogenético parcial, pero que posibilite un tratamiento funcional.
- **Diagnóstico sintomático.** Tiene por objeto identificar la enfermedad mediante los síntomas. Generalmente un síntoma aislado no da una indicación precisa de la enfermedad, puesto que puede ser propio de muchas de ellas.

Yo prefiero no hacer ninguno de ellos, limitarme a realizar una amplia y completa historia clínica del paciente, extraer de ella, aplicando el sentido común primero, luego mis conocimientos empíricos, y luego los académicos, lo que es digno de curarse para que el paciente deje de serlo, aplicar en su caso un cambio de hábitos y un tratamiento no agresivo que haya mostrado empíricamente su efectividad en el cuadros similares, y hacer un seguimiento de resultados, introduciendo los cambios que el buen sentido clínico me indiquen que son adecuados al caso concreto.

No existen enfermedades sino enfermos. No es posible, por lo tanto, realizar un protocolo verdaderamente efectivo de tratamiento en base a un diagnóstico de presunción, que son los que se hacen.

Los protocolos se han creado para "salvarle el culo" – válgame la soez expresión – al médico que aplica los procedimientos enseñados por el sistema, incluido el efecto del programa farmacéutico, y no prenden nada más. Quien los pone en marcha, no se queda sin licencia por fallos o muertes imprevistas. Y además le limpia de sentimiento de culpa en casos de consecuencias graves.

Actualmente, el que no sigue el protocolo establecido, se la está jugando...pero duerme muy bien por las noches. Esto lo sé de buena tinta,

Gracias y saludo