

Comunicación y dermatología, ¿nos estamos adaptando?

Communication and dermatology, are we adapting?

En este nuevo mundo hiperconectado no nos comunicamos verbal o telefónicamente con nuestros colegas para pensar en conjunto e interactuar en consecuencia, con el fin común de la curación de nuestro paciente. En mi época se usaban los *rounds* terapéuticos donde todos opinaban, los grandes profesores, con humildad, se preguntaban entre ellos e incluso nos preguntaban a nosotros los estudiantes, con la grandeza de permitirnos pensar y aun con la maestría humilde de querer aprender de nosotros. Tuvimos grandes profesores, señores de la medicina, que entendían la medicina como un arte, con el fin de mejorar, salvar o curar al paciente. Un gran profesor, el doctor González Leprat, en una clase magistral en un anfiteatro del Hospital de Clínicas, nos preguntó: ¿cuál es el instrumento más importante de la medicina durante la consulta? Allí todos mencionamos distintos elementos auxiliares del médico de aquellos tiempos: estetoscopio, la radiografía de tórax, el paño de auscultar, el buen examen médico, entre otros. Pero la sorpresa vino cuando nos manifestó la respuesta: la silla. Ése era el instrumento más importante, el escuchar atentamente al paciente, porque además de elaborar un examen y diagnóstico correctos, nos permitía escuchar la misma solución que el propio paciente nos ofrecía sutilmente.

Mi maestro, el doctor Raúl Vignale, siempre preguntaba a los pacientes que atendía: ¿por qué piensa usted que tiene esto? Esta pregunta resultaba confusa para el paciente, porque concurría buscando respuestas, no preguntas. No creían en su sabiduría innata que todo lo explica y pocas veces oímos. Mi padre decía que el mejor médico es uno mismo, que debemos saber oírnos. Él también fue mi maestro porque me introdujo el bichito de la curiosidad, la investigación y la reflexión. Yo realmente creo que hay muchos dolores emocionales y psicológicos que afectan al cuerpo. Desde la década de los setenta apareció el doctor Hamer, quien luego de sufrir la inesperada muerte de su único hijo, padeció cáncer, al mismo tiempo que su esposa. Y sorprendido por la simultaneidad de sus enfermedades, encontró este hecho doloroso como posible desencadenante en ambos. Dado que era un médico oncólogo, alemán, comenzó a estudiar en sus pacientes para ver si realmente podía objetivarse un choque emocional previo a cualquier cáncer. Y descubrió que sí, e incluso unas líneas (líneas de Hamer) que aparecían en la tomografía cerebral de los pacientes con cualquier topografía de cáncer. Allí nació la nueva medicina germánica, que relaciona las emociones con enfermedades tan importantes como el cáncer.

Cada vez con más frecuencia la gente recurre a otro tipo de terapéuticas: sanaciones cuánticas, tibetanas, biodescodificación, constelaciones familiares y cosas más esotéricas buscando explicaciones y soluciones de sus pesares. El “googlear” los diagnósticos de su médico, ¿por qué? ¿Es que no confía en el médico que lo atiende? ¿Es porque no

entienden lo que su médico les explica? ¿No les satisface lo dicho durante la consulta? ¿Quizás sea que los puntos que describo de la relación médico-paciente en mi comentario en el apartado Cartas al editor intervienen en ese entendimiento? ¿Es algo de la modernidad? ¿Es una falta de respeto, como podría entenderse años atrás? No tengo la verdad, ni pretendo tenerla, esto es simplemente una reflexión sobre la medicina en la actualidad. El respeto ante su palabra era indiscutible y categórico, irrefutable. Pero los tiempos cambiaron. Ya no se ve a aquellos profesores míos de medicina, engominados, bien vestidos, con túnicas almidonadas impecablemente blancas. El papel de médico ya no obliga a la pulcritud, ni siquiera al bien vestir. Hoy en día se ven médicos con sus túnicas desprendidas o concurren a sus consultas con zapatillas o con uñas largas. Pero esta cuestión también es bilateral porque tampoco todos los pacientes asisten limpios o prolijos a la consulta, independientemente de su estrato social o condición. Es evidente que los tiempos han cambiado. Incluso el tipo de consultas: las llamadas por WhatsApp, la inmediatez pretendida en las respuestas, la exigida disponibilidad permanente del médico a través del teléfono, Skype, Facebook, Instagram, X (twitter), correo electrónico o cualquier otra vía virtual 24/7, o sea, 24 horas siete días a la semana.

De cierta manera las nuevas técnicas de comunicación minimizan el acto médico y conspiran contra la buena práctica de la clínica médica en su total concepción. Se pretende compactar el acto médico en un diagnóstico *a priori*, evaluado en un instante aislado, sin la concepción de la globalidad, el examen, la anamnesis, la observación y el pensamiento.



LILIANA CALANDRIA
Dermatóloga, Montevideo, Uruguay
Dracalandria@gmail.com