

Observaciones sobre el artículo "Importancia del Método Clínico"

Comments on the article" Importance of the clinical method"

Profesor Francisco Rojas Ochoa

Editor de la Revista Cubana de Salud Pública

Profesor:

He leído con detenimiento el artículo titulado "Importancia del Método Clínico" de la autoría de los Dres. *Jeddú Cruz Hernández, Pilar Hernández García, Enrique Abraham Marcel, Nancy Dueñas Gobel y Alena Salvato Dueñas*, publicado en Revista Cubana de Salud Pública 2012;38(3), el cual nos ofrece una amplia revisión de los componentes del Método Clínico, uno de los mayores desafíos de la práctica médica actual y futura, teniendo en cuenta los retos y tentaciones que la aplicación de las modernas tecnologías nos imponen. Lo planteado por los autores resulta muy elocuente y desearía participar en el debate de tan crucial tema ofreciendo otras consideraciones sobre la relación médico paciente.

Realmente el médico debe ser, ante todo, un paciente y comprensivo escucha como plantean los autores pero... ¿enseñamos a nuestros futuros médicos a escuchar? El artículo de marras presenta una revisión detallada sobre la violación de este principio fundamental de la comunicación, por eso personalidades como el profesor *Greca* plantea que lo más importante en la conversación con el paciente es que sepamos escuchar "con un oído inocente, es decir, sin imaginar ni dar por supuesta o descontada una determinada respuesta".¹ En este intercambio es fundamental, además, ver al paciente como la persona que es, como un ser humano digno, lo cual implica tratarlo como un ser subsistente y autónomo, un ser trascendente con un valor en sí mismo que le impide convertirse en un mero objeto. De ahí que tal como enseñamos a realizar el interrogatorio, el examen físico y el diagnóstico médico, pudiéramos enseñar el "escuchatorio", por llamarle de alguna manera.

Siguiendo el principio de la escucha, deseo añadir que durante la relación con los pacientes, en mi opinión, debemos ser capaces de escuchar el 80 % del tiempo y hablar solamente el 20 % observando atentamente sus reacciones, por eso la importancia que los autores del artículo le confieren a los silencios.

La mirada es básica según refieren, por eso debemos mirarle a los ojos, pero además sonreírle; mantener una posición erecta que transmita energía, con hombros y brazos abiertos para demostrarle acogida e interés y por tanto, nuestra apariencia y nuestra voz deben demostrar interés. No menos importante sería evitar frases como "no se preocupe", "no hay de qué", "su problema"; y sustituirlas por otras no lesivas para una persona que está realmente preocupada, que sí tiene por qué sentirse angustiada ya que su situación de salud representa un verdadero problema no solo para él (o ella) sino para toda la familia, sustituyéndolas por "entiendo/comprendo", "gracias a Ud. por..." y "situación".

Por otra parte, "para que el médico pueda lograr el cariño y la admiración de sus pacientes, ha de ser, ante todo, un ente empático" como señalan los autores, pero pienso que esa actitud debe convertirse en un *compromiso*, que significa la voluntad decidida de querer resolver las necesidades de esas personas.

En la medida que el paciente vuelva a ser el centro de todo nuestro trabajo y la relación médico paciente deje de ser una mera formalidad burocrática, rescataremos la verdadera calidad de la medicina que está condicionada por la forma en que esta relación tiene lugar y por la aplicación consciente y personalizada del método clínico.

DR. RAFAEL ESCALONA VELOZ

Hospital Universitario "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo". Santiago de Cuba, Cuba.
Dirección electrónica: escalona@medired.scu.sld.cu

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Greca A. La enfermedad en primera persona. 2010 [citado 27 Abril 2012]. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenidoID=73718&pagina=2>