

El acto clínico

El momento en que se establece la relación entre un paciente y su profesional de confianza es de invaluable trascendencia. Tal vez pocas veces, en la rutina de nuestro trabajo, podamos apreciarlo en su exacta dimensión.

Es la oportunidad que el enfermo espera para encontrar solución al problema que lo lleva a consultar. Es allí donde el profesional pone en juego todos sus conocimientos para diagnosticar la enfermedad e instituir un tratamiento.

Las enfermedades que afectan la boca y sus adyacencias fueron y todavía son un verdadero dilema para la gente común. Lo son por ejemplo, porque en muchos casos no saben a quién consultar: ¿al médico clínico?, ¿al otorrinolaringólogo?, ¿al gastroenterólogo?, ¿al dermatólogo?, ¿al odontólogo? Lo son también porque por una falta de conciencia preventiva, recurren tardíamente con enfermedades avanzadas. En no pocas ocasiones y por ausencia de síntomas, desconocen la existencia de lesiones de serio pronóstico.

Si bien la Clínica Estomatológica es una disciplina que hasta hoy solo se enseña en las carreras de Odontología, los pacientes suelen consultar a médicos clínicos u otros especialistas.

Independientemente de quién sea el que recibe al paciente, lo importante es tener una formación adecuada para detectar la enfermedad, realizar el diagnóstico correcto, indicar el tratamiento específico y/o derivar al especialista. De este modo se evita la pérdida de tiempo con terapéuticas inapropiadas, que a veces incluso ponen en serio riesgo la vida del paciente.

Es frecuente escuchar preguntas acerca de si en la boca se ven otras afecciones además de las de origen dentario. Basta como ejemplo citar el trabajo de J. J. Pinborg, quien en 1994 presentaba en su “Atlas de Enfermedades de la Mucosa Oral” 284 enfermedades, de las cuales 36 eran nuevas y en el total no estaba incluida la extensa lista de patología odontogénica y no odontogénica de los maxilares.

Como se ve, ésta es la razón por la cual, a medida que profesionales y pacientes dejan el concepto histórico de “tierra de nadie”, aumenta en los servicios especializados la cantidad de enfermos derivados por odontólogos y médicos.

En el acto clínico, el diagnóstico es la meta. La palabra derivada del griego “diagnosis” significa *discernir* o *distinguir*. Entonces, es el momento en que distinguimos la enfermedad, la identificamos.

La **patología** nos provee los conocimientos acerca de las causas y la naturaleza de las enfermedades y la **semiología** nos ayuda a buscar e interpretar sus signos y sus síntomas.

La práctica nos enseñó a valorar lo descrito por Bernier en 1962 acerca de las actitudes de los pacientes al referirse a sus síntomas durante el acto clínico.

Un paciente tranquilo, confiado y no emotivo nos presentará una información clara de su enfermedad. Por el contrario, el paciente muy sensitivo exagerará y distorsionará.

Si padece un episodio de mucho dolor, difícilmente ofrezca una apreciación objetiva de sus síntomas. La oncofobia lleva a algunos enfermos a limitar la información o a exagerarla. Ansían un diagnóstico correcto y sin embargo temen que se confirmen sus sospechas.

Otros se avergüenzan de su enfermedad y por lo tanto retienen información o la dan fragmentada o desorientante. Otros muestran ira ante su dilema, culpando a otros profesionales, a la familia o a ellos mismos. El simulador o el de fuertes y mal aplicadas creencias religiosas pueden distorsionar sus síntomas y hasta rechazar el reconocimiento de la realidad.

En la actualidad, los pacientes suelen completar un interrogatorio escrito sobre sus antecedentes personales y familiares así como sobre su historia médica. Esto lo realizan mientras esperan ser atendidos y luego el profesional completa o indaga sobre información relacionada con el caso. Es muy importante leer detenidamente lo expuesto y firmado, no solo porque forma parte de un buen examen clínico, sino porque suele ser un instrumento legal de suma trascendencia ante un juicio por mala praxis.

El paciente valora ser escuchado. Más allá de que podamos tener rápidamente el diagnóstico presuntivo y creamos que no es necesaria más información, debemos dejar que relate todo lo concerniente a su criterio, acerca de la afección.

El portador del virus de la inmunodeficiencia humana (HIV) busca una vez más la ayuda de un profesional pa-

ra aliviar su dolencia. La información veraz acerca de las formas reales de transmisión del HIV deberá alejar del profesional el mito de que “debe ser atendido en un consultorio especializado”. Requerirá ser considerado, escuchado, sentir afecto, seguridad y comprensión.

Cada vez es mayor el número de consultas por el síndrome de ardor bucal. En su mayoría se trata de mujeres que ya vienen de consultar a otros con poco o ningún resultado. Suelen ser en primer término exigentes con el profesional comprometiéndolos con la frase “espero que usted me cure”. También allí se necesita paciencia, comprensión y la búsqueda de la solución en forma multidisciplinaria.

Una actitud valorable en el acto clínico es la de aquellos profesionales que no practican la especialidad, pero una vez que detectaron la lesión derivan al paciente al especialista. No debe temerse que éste piense que “el que derivó no sabía” o “cómo no se dio cuenta de que no era nada”. Por el contrario, la actitud de derivar lo engrandece ante el paciente y el profesional actuante.

Un párrafo aparte constituyen los familiares que pueden o no acompañar al paciente al acto clínico. También aquí nos encontraremos con personalidades diferentes. Siempre dentro de un margen de respeto mutuo, podemos compartir la consulta y contar con ellos para asegurarnos de que el enfermo cumpla con lo indicado, sobre todo en casos de niños, discapacitados o deficientes mentales. En los casos de diagnósticos de neoplasias malignas, es necesario informarlos para que enfrenten el tratamiento futuro apoyando al paciente en todas las implicancias de la enfermedad.

No es conveniente para el pronóstico de la enfermedad descartar o minimizar métodos de diagnóstico por considerarlos sofisticados y/o caros. Es el paciente quien en última instancia y por propia decisión los realizará o no. Por el contrario, no es ético solicitar estudios que no tengan sentido para el caso estudiado.

Como dijimos, el acto clínico constituye un momento de suma importancia. El llevarlo a la práctica con profesionalidad y humanidad le permite a nuestro paciente enfrentar con confianza su enfermedad.