

Cada vez más frecuentemente, los pacientes se quejan por la mala calidad de la relación con sus médicos pues sienten que no son escuchados, que están inseguros de haber comprendido sus explicaciones correctamente o más explícitamente que se retiran del consultorio sin haber alcanzado a decir o preguntar lo que más les importaba y preocupaba.

Muchos médicos también se lamentan las dificultades en la comunicación con sus pacientes. Reconocen no haber sido formados positivamente en el tema y sienten que la actividad asistencial es tan abrumadora que, ellos, que eligieron por vocación una profesión altruista, se hallan, con poca disponibilidad y capacidad para atender reclamos de una mejor atención, por parte de los pacientes.

La comunicación entre colegas también es un espacio empobrecido que va perdiendo paulatinamente las posibilidades de funcionar como un área de encuentro, reflexión y creación, que beneficiaría a todos los actores involucrados.

El reciente redescubrimiento de la denominada "Medicina Narrativa" invitan a ahondar sobre la conveniencia de la inclusión de cursos de literatura y de narración en la formación médica y a considerar los posibles beneficios del uso de relatos, en la formación disciplinar que incluya revitalizada la milenaria tradición médica humanista, donde los relatos de las historias personales particulares, del hombre y su enfermedad, enriquecen la perspectiva de la mirada profesional, haciéndola más amplia y comprensiva. Conocer más profundamente el paciente y sus circunstancias existenciales, es un "saber" que transforma el proceso de relación médico paciente y por ende, al médico, al enfermo y a la enfermedad.

La curricula nos impone conocimientos científicos, que deben ser aprehendidos e incorporados dentro de un contexto en el que la capacidad de comprender, mirar y oír al enfermo haga posible un encuentro humano creador de una relación

comprensiva y transformadora, de modo que la formación profesional nos empodere para enfrentar los problemas relevantes de la práctica abriendo una reflexión crítica sobre las limitaciones de aplicar una racionalidad técnica, basada en el conocimiento científico, como única herramienta para resolver situaciones mal definidas, inciertas, extrañas, peculiares, singulares y conflictivas, pues los problemas de la práctica habitual no se presentan como estructuras organizadas sino, más bien, como situaciones complejas, inciertas y desordenadas. El problema entonces, debe ser construido, definido, elaborado, comprendido, organizado y solucionado, por la capacidad para comprender ontológicamente al enfermo y sus condiciones medioambientales, sociales, económicas y religiosas.

La situación problemática se presenta siempre como un problema único, personal, que no encaja en las categorías previstas por la teoría y, por lo tanto, no puede resolverse con la fácilmente con simplicidad algorítmica. El médico deberá ser capaz de improvisar, inventar, probar estrategias nuevas en cada situación diferente.

Con el avance de la tecnología, los profesionales se encuentran cada vez más con situaciones que requieren la integración, conciliación o elección entre valores en conflicto, que deberá resolver con tacto, cautela, prudencia y parsimonia.

La súper especialización dentro de cada disciplina y entre disciplinas se refuerza por los diferentes supuestos que pasan "inadvertidos". Sin una reflexión sobre ellos, los discursos y perspectivas se vuelven ilimitados, para paliar esta situación inconmensurable, debemos vincular las perspectivas sin reducirlas.

Los buenos relatos, los de la literatura y los que producimos a diario, pueden cumplir la función que nos ayudará a enfrentar la complejidad, dando sentido, facilitándonos la comprensión empática, que nos incita a resolver los problemas incorporando perspectivas múltiples, no lineales.

Los médicos debemos aprender maneras de comunicarnos más flexibles, menos normatizadas y verbosas incorporando a nuestros conocimientos otras disciplinas que podrían ayudar a comprender qué ocurre en la compleja interacción clínica con los enfermos.

Las enfermedades son acontecimientos socialmente contruidos, reproducidos y perpetuados a través de los diálogos y uno de los focos cen-

trales del entrenamiento clínico debe ser aprender a escuchar y contar relatos, ya que es través del recibir y dar historias es que los seres humanos logran comprender sus existencias.

En este número de la Revista incorporamos la sección "Humanismo y Medicina", que esperamos colabore, en la restauración de las capacidades humanas del médico en su continua formación.