

Acerca del oído clínico

El editorial del Dr. Guillermo Liberé¹ acerca de la necesidad de reafirmar el valor de lo que solemos llamar historia, es decir, el relato de la enfermedad por el paciente mismo obtenido a través del interrogatorio, es bienvenido. Se trata de una de las artes olvidadas, de la olvidada elaboración de la historia clínica, vista como el fundamento iniciador del acto médico y no como una confección burocrática. Y es un arte porque precisa de formación, cultura y capacidad de empatía, como bien señala el Dr. Liberé, para obtener información (en un sentido amplio) útil, (también en un amplio sentido).

El autor llama a esto "oído clínico", el elemento que discrimina, precisamente, lo útil (en un sentido amplio) de la narrativa y la estimula o provoca, y lo coteja y compara con el más conocido y habitualmente anecdótico "ojo clínico". El ojo clínico según la mirada tradicional, es un momento de revelación precortical, que aparece súbitamente y sorprende también al dueño del ojo. Podría llamarse una epifanía, a la manera de Joyce: un destello, un *flash*, que en este caso proporciona un diagnóstico. Para obviar referencias a halos mágicos radiantes, podríamos llamar a este fenómeno "epifanía clínica". Quizás pueda hablarse de episodios de epifanía también con el oído clínico, aunque este parezca requerir de más elaboración para obtener sus conclusiones. No

es una objeción, porque el "ojo clínico" es un concepto de dudosa génesis, probablemente asociada a la vanidad de la profesión, en todo caso de rara aparición, y por lo tanto de escasa utilidad. Más vale la metodología perspicaz y bien dirigida que el "ojo clínico".

Me resulta más difícil admitir que, en lo que hace a la praxis médica, el hablar y escuchar signifiquen participar y el observar no. Seguramente es verdad si se aplica a la vida. Pero en lo que hace a los actos del médico, de consecuencias diagnósticas o terapéuticas, el valor de la observación, la mirada, no puede hacerse a un lado como si no formara parte del proceso. No por conducirse en silencio la observación es menos participativa; conduce a la acción y por lo tanto es parte de ella. No se participa si no se observa, y por lo tanto mirada y ejecución forman parte del mismo cometido, la toma de decisiones. En medicina, el mismo "espectador" es luego el actor.

Solo como anotación, es de recordar que el Dr. Francisco Maglio, señalando estas mismas cuestiones en alguna conferencia, llamaba al acto del interrogatorio "escuchatorio".

Héctor O. Alonso

e-mail: drhectoralonso9@gmail.com

1. Liberé GP. Oído clínico. Papel de la escucha en la enseñanza y práctica médica. *Medicina (B Aires)* 2015;75: 190-1.