

LA RELACIÓN MÉDICO-ENFERMO

Las manos del médico



Por Francisco Javier Barbado

El lenguaje de las manos

La exploración física del enfermo, sobre todo en el medio hospitalario “va a menos”, o es considerada como una práctica de antaño. Las espectaculares técnicas de diagnóstico por la imagen, la diosa imaginología, y de laboratorio, la biotecnología, han producido en el enfermo -e incluso en el médico- una gran fascinación y confianza. La mano del médico que toca al enfermo está en desuso y el contacto físico en la relación médico-enfermo cada día más obsoleto.

La doctora Jimena Fernández de la Vega, tía carnal de la ex vicepresidenta del gobierno doña Teresa Fernández de la Vega, fue mi profesora de Patología General en la entonces Universidad Central de Madrid. Doña Jimena poseía un increíble virtuosismo para la exploración física del enfermo (F.J. Barbado, ‘Inocular curiosidad’, La Vanguardia, 27-6-2004) y afirmaba constantemente: ¡las manos del médico son infables! y además, ante nuestra perplejidad, se jactaba de que sabía reconocerlas y descifrar su lenguaje.

Quizás no iba descaminada porque Rodin (1840-1917) en su obra escultórica nos dejó una verdadera semiología clínica de las manos. Para el poeta Rilke las manos de Rodin “sin pertenecer a ningún cuerpo están vivas”; sin duda, hablan a través de su rica gestualidad, capacidad expresiva y riqueza estética.

Rof Carballo sostenía (‘Sobre la enseñanza de la Medicina’, Arbor, septiembre 1952) que “debería proponerse a todos los estudiantes de Medicina, desde la entrada en la Facultad, el adiestramiento de los sentidos - la vista, el oído, el tacto, hasta el olfato- que de-



‘La mano de Dios o La creación’, de Auguste Rodin.

ben ser constantemente ejercitados y estimulados.

Sin embargo, para los historiadores (K. Johannisson, ‘Los signos. El médico y el arte de la lectura del cuerpo’, 2006) el relato acerca del cuerpo que se revela a través de los sentidos del médico está en vías de extinción.

Las manos del médico -el tacto, la palpación- son todavía el principal instrumento para la exploración física de sus enfermos. En el diccionario etimológico-

analítico de don Julio Cejador (1942) consta un sugestivo origen del vocablo palpación, de la raíz palp (palp -o, -are) significa tocar ligeramente o palpar, pasar la mano, acariciar.

Debemos mencionar que las manos son también la voz de una lengua, rica y viva, con una evolución e historia singular. En la reciente exposición ‘Manos con voz propia. Quinientos años de lengua de signos’, en el Museo de la Biblioteca Nacional de España, se reconoce y muestra la Lengua de Signos Española como lengua-je de las personas sordas, con discapacidad auditiva.

El arte de tocar de los maestros clínicos

Sin duda, ya desde la ancestral “imposición de manos curativa”, la mano del médico tiene un gran valor simbólico en la relación médico-enfermo.

Veamos el ejemplo de los grandes maestros clínicos de la Medicina española. En el libro hagiográfico sobre la vida del profesor Eduardo Ortiz de Landázuri (E. López-Escobar, P. Lozano, 1994) destaca de forma constante la relación, el contacto, de don Eduardo con lo que él llamaba sus “enfermitos”: “se sentaba junto al paciente en el borde de la cama, tomaba la mano del enfermo y le hacía una caricia”.

Don Carlos Jiménez Díaz advierte que cuantos han trabajado con él le han visto “sentado en una cama con una mano cogida entre las mías, sin premura de tiempo”.

El profesor Juan Antonio Vallejo Nágera, modelo de claridad didáctica y empatía, con gran arrastre para los alumnos, cuenta que “los enfermos del doctor Marañón sentían un gran alivio cuando don Gregorio al recibirles les hacía sentar unos instantes con él en un sofá y llamándoles por el nombre de pila les preguntaba afablemente sobre el motivo de su preocupación dándoles una palmada en el dorso de la mano si les veía muy asustados; solo después les pasaba ante su mesa para él tomar notas” (‘Libro homenaje al profesor B. Lorenzo Velázquez’, 1971) E incluso los propios médicos quedaban seducidos por las manos del doctor Marañón. Su último y entrañable discípulo Santiago Martínez-Fornés, fallecido el 1 de noviembre de 2016, decía que cuando don Gregorio estaba satisfecho, al terminar la consulta, le saludaba

Las manos del médico -el tacto, la palpación- son todavía el principal instrumento para la exploración física de sus enfermos

apoyando su mano en el hombro y “era como si en aquel momento te hacía caballero de una Orden de Sanidad”.

Las manos del doctor Arrieta

En mi opinión, la mejor representación pictórica de las manos del médico está en un cuadro de Goya. Apasionado por los autorretratos, Francisco de Goya y Lucientes (Fuendetodos, Zaragoza, 1746- Burdeos, 1828) pintó un sobrecogedor autorretrato asistido por el doctor Eugenio García Arrieta, un óleo sobre lienzo que se conserva en The Minneapolis Institute of Arts. El reconocimiento a su médico queda reflejado en la dedicatoria al pie del cuadro: “Goya agradecido a su amigo Arrieta por el acierto y esmero con que le salvó la vida en su aguda y peligrosa enfermedad padecida a fines del año 1819 a los setenta y tres años de su edad. Lo pintó en 1820”.

Para el doctor Fernando López-Ríos (Madrid. Museo de la Medicina, 2011) este cuadro “nos muestra un clima de espiritualidad”, en el que destaca más que la medicina que el enfermo ha de beber, la actitud paternalista del médico que abraza a un Goya doliente. El doctor Arrieta está representado en una actitud llena de generosidad y de ética, y con su brazo y mano izquierda toca, abraza y reconforta a Goya.

¿Qué manifestaciones clínicas podemos advertir en el pintor enfermo? Pues, la palidez de su rostro, los ojos con la mirada perdida, la boca entreabierta que expresa la falta de aire, sus manos que se agarran a los pliegues de la sábana, es decir con la actitud de un enfermo con disnea de reposo, incluso con ortopnea.

Para Alejandro Aris son signos inequívocos de un edema agudo de pulmón, quizás en el contexto de una crisis hipertensiva por la historia previa de mareos, cefaleas, palpitaciones y acúfenos (‘Medicina en la pintura’, 2002).

La palpación exploratoria

Un aspecto muy importante en la exploración física del enfermo es la palpación exploratoria. El enfermo desea el contacto físico humano y el arte de la pal-



Autorretrato con el doctor Arrieta, de Francisco de Goya. Arriba, Anatomía de Guido de Vigevano.

Las habilidades clínicas están en decadencia abrasadas por el fuego de las nuevas técnicas instrumentales

pación amerita tiempo, habilidad manual y sobre todo, delicadeza moral y estética.

Después de la anamnesis -escuchatorio e interrogatorio sobre la patografía del enfermo- a veces durante ella, el médico explora con sus manos al enfermo. Sin duda también es un método milenario de comunicación con el enfermo. Karin Johannisson cita una frase célebre de Galileo Galilei “primero paso mi mano sobre una estatua de mármol y luego sobre un ser humano viviente”. El comportamiento de la mano, movimiento y tacto, es el mismo para los dos objetos, pero en el ser vivo se suscitan diversas y sutiles sensaciones.

Laín Entralgo en sus clases vespertinas (¡ay! me arrepiento de haber asistido muy poco a sus clases, más seductoras que sus textos) de historia de la medicina, con un nomenclator arcaico destacaba que “junto a la opsitecnica o técnica de la mirada y junto a la logotécnica o técnica de la palabra, al mismo nivel que ellas, la educación del médico exige la construcción y la enseñanza de una quirotécnica o arte de usar las manos y -dentro de ella- una

haptotécnica o arte de tocar. Y distingue en la exploración del contacto aceptado vivencias de autoafirmación, relajación, y de alivio y compañía (‘Humanismo y humanización: la palpación exploratoria’, JANO, 1981). No podemos olvidar que el tacto, que es una forma esencial de relación con el enfermo, facilita la integración emocional.

En un estudio transversal sobre la exploración física rutinaria -y que debería ser siempre sistemática- en una muestra de médicos españoles, tanto del ámbito hospitalario como de Atención Primaria, con una edad media de 37 años, (J.M. Moreno, ‘Revista Clínica Española’ 2006; 369-75) se demuestra el declive de la palpación del tórax pues solo un 15% de los médicos encuestados la realizan “casi siempre”. Sin embargo, la palpación abdominal conserva todavía un hábito en el 76% y curiosamente la palpación del pulso radial, tildada de maniobra del pasado, es realizada por el 46%. Estos datos expresan que las habilidades clínicas están en decadencia abrasadas por el fuego de las nuevas técnicas instrumentales como la ecografía, la tomografía axial computarizada, la tomografía por emisión de positrones o la resonancia magnética.

Epicrisis

Las manos del médico del siglo XXI apenas tocan el enfermo, tocan el teclado QWERTY - herencia de la evolución técnica de las viejas máquinas de escribir de finales del siglo XIX - de ordenadores, tabletas y móviles.

La misión del médico del siglo XXI es, sin misoneísmo ni nostalgia del pasado o del porvenir, enjaretar, como diría don Pío Baroja, las nuevas tecnologías con el método clínico y el humanismo médico.

En mi infancia, el médico de la familia don Vitorino Pérez Calvo, me palpaba y percutía los cuadrantes anatómicos del abdomen con verdadera pericia y delicadeza. Más de cincuenta años después ¡él fue mi enfermo! y cuando le vi en la consulta externa, al palparle el abdomen tuve un estremecimiento inefable y lleno de agradecimiento.

A lo último, hágame usted caso, desconfíe del médico que no le toca.

Francisco Javier Barbado Hernández es ex Jefe de Sección de Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz y ex Profesor Asociado de la Universidad Autónoma de Madrid.