

Bioética

El nombre del perro

COMENTARIO REALIZADO POR EL DR. FRANCISCO BARÓN, MIEMBRO DEL COMITÉ EJECUTIVO DEL GRUPO DE TRABAJO SEOM DE BIOÉTICA, AL ARTÍCULO PUBLICADO EN *NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE*

El primer día de la residencia de Taimur Safder fue el 1 de julio. El joven médico reconoce “tener el estómago revuelto” cuando se puso la bata blanca e ir “pertrechado con sus tres bolígrafos preferidos, su brillante estetoscopio Litman, *Cardiología III* y el libro *Pocket Medicine*”.

En uno de sus primeros pases de visita, su tutor le hizo una pregunta que posteriormente, con frecuencia, se repetiría en su memoria. Fue a raíz de la presentación de un caso de un hombre ingresado con dolor torácico mientras paseaba a su perro. Su tutor le preguntó: “¿Y cuál es el nombre del perro?” Taimur reconoce: “Quedé perplejo. Peor, no veía la necesidad de conocerlo”. En ninguna parte, durante sus años de formación en la Facultad de Medicina, había leído que el nombre de un perro ayudase a hacer un buen diagnóstico diferencial. Pero el tutor lo llevó a la cabecera del paciente y formuló esa pregunta. “Rocky”, contestó el paciente. A continuación, el tutor mantuvo una conversación animada, la más animada de todas las conversaciones del día. Esto produjo en el residente una transformación.

Cuatro años después, Taimur reconoce que “nada le fue más útil que esta pregunta”. Posteriormente, el joven médico nos relata varios casos, alguno difí-

cil y especialmente el de una paciente anciana que quiso ir a su casa desde el hospital el Día de Acción de Gracias con sus nietos y a las pocas horas reingresó con una hemorragia cerebral. Se trasladó desde Urgencias a un Hospice. Un día antes de fallecer, Taimur la visita, entra en la habitación, comparte las últimas horas con la paciente y su familia. La familia de la paciente se interesa por él y por su carrera profesional y comparten con el residente el ca-


“Tenemos que entender la biología molecular del cáncer, pero también conocer el sufrimiento de nuestros pacientes mediante la comprensión”

riño y cuidado hacia la paciente. Taimur confiesa: “Encontré un confort que no me proporcionaba la medicina basada en la evidencia... Y descubrí que esa pregunta que acarreaba desde mi primer día de residencia me ayudó a una transformación: me ayudó a ver a los pacientes más allá de mi bata blanca”.

Taimur finaliza su relato con las siguientes palabras: “Si tuviese que dar un consejo a mis jóvenes colegas que toman su bata blanca por primera vez en julio, les diría: asegúrense de tener el nombre del perro”.

De la lectura de este artículo surgen algunas reflexiones. La primera de ellas es que tenemos que recordar que los planos de realidad que se nos presentan en la actividad clínica son tres: **el plano objetivo**, basado en datos medibles y cuantificables, que normalmente recogen la dimensión biológica de la persona y permiten desarrollar la Medicina basada en datos.

Además, tenemos **el plano subjetivo** (o súper-objetivo según algunos autores). Este plano ostenta un modo espacio-temporal superior al objetivo y no es medible ni cuantificable. Expresa una dimensión dialógico-relacional fundamentada en la biografía. Pero no solo influye la biografía del paciente. También el médico tiene su biografía, que es interpelada por la del paciente en un encuentro, el encuentro clínico, que sustenta el tercer plano de realidad, el intersubjetivo que, en palabras de Harari, “depende de la comunicación entre personas, cuando éstas entretienen conjuntamente una red común de historias”. Los conceptos “verdad soportable”, “continuidad asistencial”, “compasión” y “calidad de vida” se comprenden a partir del plano **intersubjetivo** de la realidad.



“ Si tuviese que dar un consejo a mis jóvenes colegas que toman su bata blanca por primera vez en julio, les diría: aseguraos de tener el nombre del perro ”

Medicina virtuosa

En Medicina, el conocimiento se tiene que entender y comprender. Tenemos que entender la biología molecular del cáncer o la fisiopatología de la secreción inadecuada de ADH, pero también conocer el sufrimiento de nuestros pacientes mediante la comprensión que va más allá del entendimiento (hace una interpretación).

La Medicina Clínica es una profesión ejercida con o sin vocación. Cuando se ejerce con vocación se desarrolla de modo único e irreplicable. La profesión sin vocación se queda en el entendimiento; la profesión con vocación añade al entendimiento la comprensión, y entonces es la verdadera

Medicina con mayúsculas, la Medicina virtuosa.

La segunda reflexión es que, si hermoso es este artículo del *New England*, para mí lo más hermoso es que este artículo me lo envió Vanesa. Vanesa Varela es una residente mayor (R5) de Oncología del Hospital Clínico de Santiago. Cuando era residente pequeña, y después de una jornada agotadora, hablamos de lo doloroso que eran las conversaciones difíciles que tenemos con los pacientes. Ella me dijo que lo más duro son los silencios de los enfermos. Ahora que ya no estoy en ese hospital, ella me envía este artículo; y al recibirlo, compruebo con emoción y orgullo que Vanesa entiende y com-

prende, y que es una profesional con vocación.

Seguiremos progresando en ciencia, técnica y conocimiento. Pero siempre tendremos que hacernos preguntas a nosotros mismos y a nuestros residentes, y asegurarnos de conocer el nombre del perro de nuestro paciente. ■

Bibliografía

- Taimur Safder. The Name of the Dog. *The New England Journal of Medicine* 379;14 (October 4, 2018)1299-1301.
- Harari, Y. N., *Homo Deus*, Editorial Debate, Barcelona 2016, pp. 165-166