

# El largo camino desde el conocimiento al acto médico

---

Cuando a los 17 o 18 años decidimos iniciarnos en el universo del “arte de curar”, tal vez no tengamos una dimensión exacta de lo que ello implica.

Empezamos con la formación de pregrado. En los primeros tres años acumulamos un sinfín de información que nos abrumba y se amontona sin quizás encontrarle un sentido práctico. Durante la unidad hospitalaria se inicia la etapa de entrar en contacto con nuestro verdadero interlocutor y destinatario absoluto de nuestra vocación: el paciente, denominación por demás significativa si consideramos su etimología, del latín *patients* (sufriente, sufrido) de cuyo participio *pati* también proviene la palabra paciencia...

Al obtener finalmente el ansiado título de médico sentimos que el objetivo está cumplido, sensación que sin embargo dura poco. Cuando por fin nos encontramos “solos” frente al enfermo, nos damos cuenta de cuánto nos falta aprender, porque no estamos enfrentando una enfermedad como la leímos en los libros y de la que pensamos saberlo “todo”, sino que estamos frente a un universo único, irreplicable y complejo: un ser humano con todas sus dimensiones, atravesado en ese momento por una dolencia.

Y entran a jugar muchos factores. Más allá del conocimiento aprendido, se produce el verdadero milagro del “arte de curar”. Nos convertimos en artesanos y percibimos que las herramientas adquiridas son apenas nuestro salvavidas para adentrarnos en el mar profundo de la naturaleza humana, la integridad cuerpo-mente y alma, todo en uno y uno en el todo. Porque nuestro paciente sufre, pero también lo hace su familia, sus amigos, se alteran sus capacidades vitales, su cotidianidad. Y es a todo esto a lo que tenemos que atender, un complejo fascinante en el que el motivo de consulta es sólo el punto de partida.

Por eso es que necesitamos nuevas herramientas que nos ayuden a construir una relación médico-paciente positiva y constructiva, escenario indispensable para que se cumpla nuestra tarea artesanal de curar.

La psicodermatología, una subespecialidad de la dermatología que ha ido conquistando espacios, se ha convertido en una nueva fuente de conocimientos a la que todos deberíamos prestar atención. Porque desde algún lugar, todos somos psicodermatólogos si aceptamos el nuevo paradigma de la integración cuerpo- mente, como lo demuestra el eje psico-neuro-endocrino-inmuno-cutáneo. Desaparece el concepto de enfermedad psicosomática, dado que si pensamos con un criterio integrativo todas las dolencias lo son. Tal vez esto sea más tangible en las enfermedades inflamatorias e inmunológicas como la psoriasis, los eccemas, las enfermedades autoinmunes o en el cáncer, pero no podemos ignorar que la estigmatización que puede sentir un paciente de lepra altera también su psiquis y de allí su inmunidad.

He aquí entonces cómo una mirada diferente y abarcativa nos abre las puertas a la necesidad de adquirir nuevos conocimientos. Si centramos nuestro estudio y nuestra vocación en el paciente transitaremos con éxito este maravilloso e infinito camino que sabemos dónde empezó pero que nunca termina.

Finalmente, una última frase para reflexionar:

*“En cada acto médico debe estar presente el respeto por el paciente y los conceptos éticos y morales; entonces la ciencia y la conciencia estarán siempre del mismo lado, del lado de la humanidad”.* Dr. René Favalaro

**Dra. Cristina Echeverría**  
Secretaria de Redacción