

TEXTO

EL HUMOR EN LA PRÁCTICA MÉDICA

"El buen humor y la alegría son un antídoto contra la enfermedad..."

La risa es la distancia más corta entre dos personas

(George Bernard Shaw)

Cuando se nos ilumina el rostro con una sonrisa teñida de emoción al ver a los Payamédicos cambiando el gesto adusto de los niños internados en las salas de oncología pediátrica, por una tímida carcajada, pensamos en todo el beneficio que la risa puede traer al agobio de la enfermedad.

Pero la tarea de ese magnífico grupo de gente que apuesta a la alegría para enfrentar el dolor, se percibe como la Unidad de Terapia Intensiva en la internación. Algo así como un recurso especial en circunstancias excepcionales. No nos olvidemos que la enorme mayoría de los internados en salas de pediatría son pequeños que también sufren la incertidumbre de no entender lo que les pasa y observan con aprensión cuando un guardapolvo blanco se acerca a examinarlos o a extraerles sangre. Y nosotros, los adultos, cuando nos toca estar internados o debemos asistir a un consultorio médico (hecho cien veces más frecuente que lo anterior), ¿cómo percibimos la situación?

Como el lector ya estará sospechando, nuestra reflexión apunta al hecho de que la sonrisa y su expresión más explosiva, la risa, debieran estar presentes en todas las circunstancias posibles de la tarea médica. Y para ello debiera ser preciso formular e instrumentar una metodología para que su desarrollo integre parte de la formación de grado del profesional de la salud.

En momentos del cambio curricular en nuestra Facultad, en el año 2001, tuvimos la inquietud de diseñar una materia electiva en la que los interesados pudiesen acceder a la adquisición de contenidos vinculados a la comprensión de los mecanismos que conectan el humor a la acción terapéutica, tanto los estrictamente biológicos, como son la modificación en los neurotransmisores, o los mecanismos psicológicos que promueven el desencadenamiento de la cascada del bienestar provocado por la risa, o en su defecto la sonrisa apenas esbozada. Pero resulta tan complejo como intentar transmitir un esquema de desarrollo del razonamiento clínico.

En nuestra niñez, en el Santiago del Estero natal, los recreos en la primaria solían nutrirse de cuentitos o humoradas más que de los clásicos correteos de "la mancha" u otras actividades de esparcimiento. No eran así nuestros padres que tenían la carga de la angustia de la no tan lejana indigencia europea. Pero quizá, de esa manera, se inició nuestra tendencia a entender al buen humor como una conquista cotidiana. En la actualidad, en la familia se asombran cuando súbitamente retorna el recuerdo no invitado de esos relatos, cargados del espíritu santiagueño que se ríe de su pobreza para vencer el infortunio. Algo así como la chacarera que siendo de probable origen europeo el santiagueño la adquiere para alegrar el pobre encanto de lo cotidiano.

Hace 15 años, una mañana, luego de dos experiencias quirúrgicas que no me permitían por dolor incorporarme de la cama, recibí el periódico que aún trae un suplemento de humor, y un brillante humorista había reunido una serie de relatos desopilantes que, al leerlos, me desencadenaron un aluvión de risotadas, que no sólo provocaron el asombro circundante, sino que me permitieron ponerme de pie sin calmantes.

Es probable que entregar al estudiante de medicina o al graduado los conocimientos referidos a la importancia del humor en la práctica médica, no constituya un mecanismo suficiente. Es preciso también que el interesado internalice, dentro de su propia estructura, la jerarquía que importa entender al humor como un mecanismo auxiliar terapéutico. De nada sirve enseñarle las maniobras para palpar el hígado, si el destinatario se inclinará a pedir una ecografía.

Desde las lejanas épocas de nuestro tránsito de grado en la universidad hasta la actualidad, lo habitual en los docentes dictantes es el gesto serio, reconcentrado, en donde la sonrisa o la broma, pareciera empalidecer la categoría y la rigurosidad de lo que se está enseñando. En los Congresos comienza a esbozarse un atisbo de la importancia del humor cuando se alterna en la proyección alguna imagen que inspira la sonrisa, que afloja la severidad de la entrega y favorece el aprendizaje. Cuántas veces un paciente al ingresar al consultorio comenta que entra más tranquilo y confiado porque escuchó, en la sala de espera, la risa compartida del paciente y del médico. Ya eso constituye una actitud que predispone positivamente a la entrevista.

En la medicina argentina hubo grandes exponentes que ejercitaron el humor como recurso curativo. Para recordar alguno en especial es válido referirse al excepcional pediatra y docente, quien por vez primera entendió la importancia de la internación conjunta madre-hijo, el académico y humanista Florencio Escardó, aquel que con su seudónimo Piolín de Macramé nos hizo aliviar el estrés cotidiano de la actividad con una sonrisa optimista. La vigencia del buen humor en la conservación de la salud no constituye una adquisición moderna. Ya en la Biblia está la célebre frase “Un corazón contento es la medicina óptima”.

No es sencillo diseñar los procedimientos para que el estudiante o el médico desarrollen la capacidad de entender la importancia del tema. Recordemos la historia de David Garrick, el excepcional intérprete de Shakespeare, y recitador cómico del siglo XVIII, probable creador de la risoterapia, a quien el poeta mejicano Pesa le dedica una poesía: “Spleen” (que puede traducirse como estrés), en la que describe la depresión que el actor sufría detrás de su actuación y gesto divertido. Nuestra propuesta de promover el humor en los estudiantes y en los médicos no es sencilla, pero debiera intentarse. No es fácil bajar de peso o dejar de fumar, pero hay que intentarlo.

El buen humor y la alegría son un antídoto contra la enfermedad, pero también rivales de los dogmatismos, y enemigos acérrimos del pensamiento rígido y fundamentalista, poniéndonos en guardia frente a los preconceptos y la dramatización de los hechos cotidianos.

Dr. Carlos Alberto Yelin

Especialista em Clínica Médica (Colegio Médico, 1968); Doctor en Medicina (UNR, 1970; Sub-Director Académico Carrera de Doctorado (Facultad de Medicina, UNR, 2001). Rosario, Argentina.

Fonte: Intramed. Medicina General. YELIN, Carlos Alberto. 26.09.2011. Disponível em: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=72511>. Acesso em 2 fev. 2018.

QUESTÕES

- 1) Como são descritos os “Payamédicos” ?
- 2) O autor assinala algumas impressões das crianças internadas, diante do que vivenciam no hospital. Aponte-as.
- 3) C. A. Yelin entende que o riso, em todos os seus graus, deveria fazer parte da prática médica. O que seria necessário, segundo o autor, para que isso se tornasse realidade?
- 4) Uma década e meia antes, um fato pontual produziu um efeito muito positivo em C. A. Yelin. Exponha o ocorrido.
- 5) Segundo comenta C. A. Yelin, as histórias rememoradas repentinamente pelas famílias de Santiago del Estero são
 - (A) inevitáveis.
 - (B) deturpadas.
 - (C) indesejadas.
 - (D) apavorantes.
- 6) A disciplina proposta pelo grupo de docentes, em 2001,
 - (A) obteve êxito e passou a fazer parte do currículo dos cursos de medicina.
 - (B) foi delineada; com o reconhecimento, contudo, da complexidade do tema.
 - (C) fracassou porque, em vez do riso aberto, obtinham-se apenas sorrisos forçados.
 - (D) não foi implementada; os docentes não chegaram a um consenso sobre o seu conteúdo.
- 7) Os termos *graduado*, *interesado* e *destinatario*, constantes do 7º parágrafo, referem-se nessa mesma ordem, a(a)
 - (A) categorias que não se podem precisar.
 - (B) recém-formados, médicos, pacientes.
 - (C) médicos, pacientes, pacientes.
 - (D) mesma categoria profissional.
- 8) Humor e brincadeiras, no meio acadêmico, são vistos pelos docentes com
 - (A) desdém.
 - (B) reservas.
 - (C) surpresa.
 - (D) entusiasmo.

9) Destaca-se, no texto, a atuação de pessoas singulares, comprometidas com o humor, exceto a de(dos)

- (A) Shakespeare.
- (B) Payamédicos.
- (C) David Garrick.
- (D) Piolín de Macramé.

10) Com base nas informações do texto, aponte a afirmação correta:

- (A) Na idade adulta, comparecer a um consultório médico como acompanhante ocorre uma centena de vezes mais que ir como paciente.
- (B) Com a chegada dos Payamédicos às salas de oncologia, as crianças internadas mudam o semblante de desconfiança para o de alegria.
- (C) David Garrick, o presumível fundador da Risoterapia, foi o primeiro beneficiado da própria terapêutica, ainda no século XVIII.
- (D) Entre as brincadeiras do recreio escolar que C. A. Yelin relata, as atividades intelectivas eram as preferidas, em detrimento das físicas.

