

* ESTUDIO PSICOLOGICO DEL PACIENTE (*)

por el

Dr. Bernardo Martínez-Gil de Bretón

II

Y veamos ahora el desobediente. Es el niño al que se le está haciendo un silicato y se le manda no cerrar la boca para que no se estropee la obturación al mojarse, y ¡la cierra!; el niño al que se ha hecho una obturación de amalgama y se le ordena que no mastique nada por ese lado hasta que pase una hora, porque puede romperla, y ¡mastica y la rompe!; el niño al que se le ha empezado un tratamiento ortodóncico y, a pesar de las advertencias previas que se les hace a los padres de que es necesaria la obediencia para el éxito final, vienen con ligaduras sueltas, con arcos flojos, con aparatos de plata sin poner, o a los que han modificado vueltas de tornillo o tirantez en los resortes. Son estos niños a los que yo clasifico con el título de desobedientes. Son casi siempre de temperamento rebelde, que les molestan las imposiciones. ¿Cómo tratarlos? Alentándoles siempre, no diciéndoles nunca que son desobedientes y que no tienen fuerza de voluntad; con esto sólo conseguimos destruir todo estímulo para que traten de mejorar. Nuestra habilidad está en procurar que el niño se sienta feliz con hacer lo que se le mande. Es buena táctica concederles “títulos” con los que se sienten orgullosos y que obren como estimulante de la voluntad. Un caso: un niño, al que empiezo a corregir una malposición dentaria, me doy cuenta desde el primer momento de su rebeldía y de que no lleva su aparato de placa en la boca; observo, pero no digo lo que he notado,

(*) Véase nuestro número de noviembre último.

pues comprendo que sería inútil y que seguiría sin hacerme caso, y se me ocurre decir: sé que en tu clase hay un niño al que le estoy haciendo un trabajo parecido al tuyo (como efectivamente así era); creo que me está engañando y como sé que tú eres un chico de fuerza de voluntad y llevarás siempre el aparato colocado, vas a servirme de "policía" para que me digas si efectivamente él le lleva también. Bastó que este niño viese que yo tenía fe y confianza en él y que le daba una personalidad, para que desde aquel día, no defraudándome, llevase el aparato. Ved cómo es posible con una sola frase o con un simple elogio transformar el carácter del niño, aun en los casos más difíciles.

Y pasemos ahora a la *juventud* y *madurez*, que por no presentar características especiales por el hecho de la edad y para no hacer interminable esta comunicación, no vamos a tratar de ellas particularmente, pero sí referiremos unos cuantos tipos que destacan por su frecuencia y por las dificultades que presentan para su asistencia. Son éstos: el alto cargo, el miedoso, el receloso y el violento; de todo ello no haremos si no trazar brevísimas pinceladas, por no alargar desmesuradamente esta comunicación, de tema muy apropiado, creo yo, para merecer el honor de todo un volumen.

Alto cargo.—El anuncio de que una alta jerarquía ha solicitado venir a nuestra consulta, puede producir indudablemente, en el ánimo del profesional, un estado emotivo, transformado en nervosismo, que obedece, en parte, a la significación que para nosotros representa tal visita y por otra, al temor de no saber desenvolverse con la soltura necesaria ante personalidad tan elevada.

Es cierto que estas altas jerarquías, que tanto pueden ser sociales, políticas, económicas, eclesiásticas, como intelectuales y castrenses, merecen, por nuestra parte, un trato especial de protocolo, que en nada tiene que ver con el estudio caracterológico. Estudiaremos aquí, por lo tanto, la parte que a nosotros nos interesa, el cómo hay que recibirles y tratarles. La emoción que hemos sufrido nos ha transformado, sin darnos cuenta, en ese ser infantil que antes os he descrito y en el que el pensamiento no sabe separar el objeto del sujeto; por esto,

sin poderlo remediar, unimos a la persona el cargo o jerarquía, que es en realidad lo que nos impone.

Hay que recibirlos con toda naturalidad, cuanta más mejor, sin tratar en forzarse lo más mínimo, ni en la actitud ni en conversación, que deben de ser totalmente espontáneas. No tratemos de ocultar nuestra posible emoción bajo una apariencia de modestia, porque se darán cuenta de que ni somos modestos, ni estamos tranquilos; no perdamos de vista que estos clientes son hombres de mundo, de mucho trato, que perciben en seguida si en nosotros hay falta de naturalidad y azoramiento, formando, si es así, una mala opinión y bajando el crédito que en nosotros depositan, aun en contra de su voluntad; por el contrario, les sorprende siempre, gratamente, y se entregan a nosotros confiados, en cuanto observan que somos totalmente naturales y que dominamos la situación, pues con esto miden nuestra experiencia y seriedad, cualidades que todo cliente quiere ver en aquellos que han de resolverles algún problema, que por ser suyo, lo estimen importantísimo. La tónica de la conversación debemos esperar siempre la marque el paciente y nosotros responder breve y gradualmente, teniendo exquisito cuidado de no desviarla a preguntas o temas que resulten indiscretos, lo que nos valdría al momento un significativo silencio de advertencia.

También tenemos que tener en cuenta el ambiente en que estos clientes se desenvuelven de refinamiento en todos los sentidos; captan rápidamente y con precisión todas aquellas cosas que a la vista, el olfato y el oído puedan percibir. Es, pues, necesario que desde que entren en nuestro domicilio reciban una impresión agradable; hall y sala de espera confortables, con buen gusto y bien decorados; la clínica bien instalada, alegre y con una limpieza extraordinaria; mucho orden en todo; profesional y enfermera bien presentados, con batas blancas impecables, sin la menor mancha. Hay que cuidar de los olores desagradables, como son los de "cocina", que tan mal efecto hacen, y los de las manos, procurando que no huelan a tabaco o jabones de perfume determinados, que indica poca delicadeza de gusto en la elección. También el oído juega su papel; no hay nada que dé una sensación de seriedad y señorío

en una casa como el silencio; los ruidos, llantos, cánticos, voces y conversaciones de familia, dan, por el contrario, un carácter de intimidad y una falta de consideración desagradables, siempre, para el cliente.

Y pasemos al *miedoso*. Muy frecuente en nuestra consulta, pues lo son en éstas aun aquellos que en otras actividades, o por su profesión, son valientes y decididos. Hay dos tipos diferentes: los que nos hablan de su miedo por adelantado y los que procuran disimularlo, e incluso alardean de valientes. Los primeros, generalmente mujeres, son los que entran en nuestra consulta pronunciando estas palabras: “¡Ay, doctor, vengo con mucho miedo!” A éstos es fácil dominarlos, y generalmente se transforman, en sucesivas sesiones, en pacientes excelentes; o vienen escamados por una torpe asistencia anterior, o por lo que han oído. Suelen ser crédulos y de buena fe, que cuando oyen nuestras palabras tranquilizadoras y nuestra afirmación de que no vamos a hacerles ningún daño, permiten se les intervenga, pero hemos de poner exquisito cuidado en cumplir nuestra promesa, o sea, que nuestra intervención sea efectivamente indolora. Todo esmero en este sentido es poco. Hay que trabajarles con suavidad, nada de movimientos bruscos: la anestesia muy lenta, anestesiando superficialmente para evitar sientan el pinchazo, poco torno y sin hacer fuerza irle advirtiéndolo y enseñando lo que se va a usar y aprovechar la primera oportunidad de que soporten una pequeñez para halagarles: “¿Y usted decía que era cobarde? ¡Ya quisiera yo que todos fueran como usted!”. No hay nada que anime tanto como el ver que hay otro por debajo de uno. Se verá cómo por instantes van ganando y cómo en pocas sesiones son clientes normales y fáciles de asistir. Mucho cuidado con los términos que se emplean para el diagnóstico o explicaciones de su afección, nada que pueda asustarles; hemos de ser siempre optimistas y por supuesto más que con ningún otro; dominar cualquier gesto de contrariedad, que pueda apetecernos ante una dificultad insospechada; una falsa maniobra, la rotura de una presa, de una aguja o de un tiranervios, son tan fatales en estos enfermos que si se dan cuenta puede representar a veces la pérdida del cliente.

El *receloso*.—Todo enfermo que viene a nuestra consulta llega, generalmente, o porque ha oído hablar de nosotros o recomendado de otro. Esta persona recelosa, que como su nombre indica, duda de todo, entra en nuestro gabinete dudando ya de nosotros mismos y de nuestra posible competencia. Son fáciles de conocer. Sólo al ver su expresión, se dará cuenta un profesional experto de su temperamento receloso. Su mirada inquieta va de un lado para otro, tratando de observar en segundos todo cuanto le rodea. Sus preguntas serán capciosas para ver si nos puede coger en una contradicción: “¿Qué me va a hacer, doctor? ¿Están bien esterilizados los instrumentos? Este vaso, ¿no estará usado?, etc., etc.”. Todo esto relacionado con la limpieza. Para el trabajo serán lo mismo, preguntará si será de duración, si los materiales son buenos, si no le molestará, si le quedará bien. Tratándose de extracciones desconfían de la anestesia, y preguntarán si está en buenas condiciones, si la jeringa está hervida, si les dolerá, si romperá la muela y una vez hecha la extracción preguntarán si no habrá quedado alguna raíz dentro; son los que al día siguiente de una extracción vienen diciendo, todos desconfiados, que les hemos dejado una raíz dentro, porque se la tocan con la lengua (se refieren al alvéolo), costando verdadero trabajo convencerles. En una palabra, son pacientes que no creen, que dudan de todo, que todo lo preguntan y los que a veces retrasan el pago de la factura para ir confirmando el éxito del trabajo. ¿Cómo tratarles? Precisamente por dudar de todo, haciendo una verdadera exhibición en todas las manipulaciones. Exhibición de limpieza, sacando a la vista del cliente los instrumentos del esterilizador humeante, hacer una verdadera exhibición de nuestro lavado de manos, del recambio de vaso y tubo de saliva, exhibición en todos los detalles técnicos del trabajo que comprendamos les gusten y lleven a su ánimo la tranquilidad. Cuidando mucho lo que se les dice, hablarles muy poco y recordándolos bien, seguir siempre el mismo criterio, pues las contradicciones son fatales y producen la desconfianza de uno en cuanto nos cogen en un renuncio, y adelantándonos con explicaciones claras a todo lo que sospechemos que ellos después han de preguntar dubitativamente.

El *violento*.—Es el paciente imperativo y por regla general mal educado. Exige puntualidad para ser recibido, pero él viene cuando quiere; es el que quiere pasar por delante de los demás, porque tiene mucha prisa, sin contar con que los demás puedan tenerla; es el que exige lo imposible; en el gabinete, rapidez en el trabajo; que no le duela; que quede perfecto; el que constantemente está diciendo: “pero ¿todavía más toro?”; al que no se le puede trabajar más de diez minutos seguidos, porque tiene prisa; al que al darle nueva hora para otro día, exclama: “pero ¡cuántas veces voy a venir?”. Todo esto expresado con despotismo, malos modales y aire despectivo con el profesional. ¿Cómo se le trata? Sin la menor violencia, por contraste con la que él tiene, pero con energía y tenacidad sorda; hay que imponerle nuestro criterio; a la mayoría se los domina, algunos se pierden, pero... ¡vayan en buena hora! De todos modos hemos hecho un buen servicio al compañero que con posterioridad lo vea, nuestro comportamiento algo le habrá modificado.

El *sexo*.—Las mujeres, por el hecho de serlo, poseen características que influyen poderosamente sobre el carácter; ello nos mueve a tratar de descubrir su manera de producirse ante nosotros. Orientado el organismo de la mujer a la maternidad, es indudable que todo en él responde a esta necesidad primordial; por esta causa, soporta la mujer mejor que el hombre los sufrimientos y violencias impuestas por una enfermedad o por la cirugía. Es, sin embargo, errónea, la creencia de una hipostesia; la sensibilidad al dolor varía según los sentimientos y emociones que la acompañan. La menstruación produce también ciertas impresiones en el alma femenina, dignas de tener en cuenta; la mayoría de las jóvenes sienten más bien una impresión de inferioridad, de incapacidad y de enervamiento que las hace perder, durante algunos días, el dominio de sí mismas y el buen humor, convirtiéndose en seres sumamente susceptibles. Asimismo, el embarazo les produce malestar, preocupación, tristeza, llanto emotivo, el carácter cambia, se hacen más sensibles al dolor y más impresionables; bastaría esto para hacernos comprender la enorme diferencia que existe de tratar a un paciente, según el sexo, pero aun hay más: la mujer es,

a su vez, coqueta, presumida, pretende no envejecer, curiosa y de poca voluntad para guardar secretos. Es, pues, necesario, para tratar con ellas airoosamente, tener en cuenta sus respectivas cualidades y defectos, lo que llevará al odontólogo al éxito en su actuación. Por el hecho de ser mujer, se merece todos nuestros respetos, consideraciones y atenciones más extremadas en los momentos en que veamos un decaimiento físico o moral. Es, en un sentido, la mujer mejor paciente que el hombre, precisamente por estar hecha para el dolor y sufrimiento; se queja menos, resiste más y mejor nuestras intervenciones, pero hay veces sin embargo, que el miedo inconsciente las hace ser nerviosas y nos llenan a preguntas y explicaciones; es, pues, necesario tener con ellas mucha paciencia y cordialidad para oír sus preguntas y sus explicaciones, prestándolas verdadera atención, no interrumpirlas, y luego de aceptarlas, darles una explicación clara de ellas y que desvíe el objeto de su temor. Por otro lado, son difíciles de tratar en cuanto se refiere a sus condiciones personales. Vienen con los labios pintados, manchando manos, instrumental y servilletas; hay quien pretende, en el colmo de la exigencia, que no se le corra la pintura, y a quien le molesta se le ordene que se la quite con un algodón. Es un detalle por el que se puede juzgar a una mujer, pues si es humilde, atenta y bien educada, saldrá espontáneamente de ella el pintárselo o venir sin pintar. Hay que ser enérgico y no dejarse dominar. Yo, en mi consulta, exijo que se quiten antes el "rouge" de los labios, y si no lo hacen no las trabajo; sin embargo, de vez en cuando hay alguna que se niega rotundamente, pero no importa, porque sigo con ella el procedimiento siguiente, que os lo aconsejo; extenderla, mientras estoy trabajando, todo el "rouge" por la cara y después, con cualquier pretexto darles un espejo; os aseguro que no vuelven a venir pintadas ante la vergüenza de que no la vean con esa cara, enfermeras y profesional.

Con relación a la estética son muy exigentes. El color de las parcelanas en prótesis tiene que ser de una exactitud extremada. Los dientes artificiales les parecen a veces largos, otras cortos, las obturaciones, opilares de puente exigen estén hechas con materiales que no se noten, no permite estar me-

lladas ni aun los días necesarios para construir una prótesis; todo esto hace que nuestra labor sea mucho más minuciosa y difícil.

La coquetería de la mujer hay que respetarla siempre y a más edad, más respeto, condición indispensable para captar sus simpatías.

Por tener la mujer más desarrollada la intuición es conveniente hasta cierto punto dejarse llevar por las sugerencias que nos hacen y no despreciar las opiniones que nos dan. ¡Cuántas cosas y cuántos trucos protésicos he aprendido de ellas, que luego me han servido para solucionar un problema momentáneo! No consideremos sus juicios con relación a un trabajo, como cosa despreciable, pues a veces tienen un fondo de razón que no queremos reconocer para justificar un error o torpeza en nuestro trabajo. La mujer nos considerará más y realzará nuestro prestigio si en vez de criticar sus errores confesamos, paladinamente, los nuestros.

No se les debe de hacer nunca preguntas relacionadas con los años, ni atribuir ciertas dolencias a la edad, y si hubiese que tocar este punto hacerlo con tal discreción y delicadeza que lejos de ofenderse os quede agradecida.

La curiosidad es, como hemos dicho, otra de sus condiciones. Son tan hábiles que en ocasiones nos hacen centenares de preguntas encaminadas todas ellas a descubrir el trabajo que se ha hecho a una amiga suya; tiene a veces como fin el pregonarlo, otras la satisfacción íntima de sentirse más joven por comparación. Hay que tener mucho cuidado con estas declaraciones de buena fe, pues traen como consecuencia la desconfianza total hacia nosotros de ambas pacientes; la una, por haber sido descubierta; la otra, por miedo a serlo; si, por el contrario, ven en uno sinceridad y firmeza, subiremos en su estimación y habremos conservado incólume uno de los principios más sagrados de nuestra profesión: "el secreto profesional".

Y pasemos al cuarto y último punto de mi comunicación: *La Vejez*. Teóricamente la vejez se inicia a los sesenta años. La vejez es tan distinta de un viejo a otro, el carácter individual tiene tal supremacía en este proceso que será necesario

más bien fijar tipos de vejez que pretender señalar una psicología de tal edad.

El hombre viejo vive del recuerdo; a las impresiones presentes, llenas de tristeza, prefiere el recuerdo, lleno de su frescura y fuerza primitivas.

Dominado por sus hábitos que han formado su vida, no se acostumbra a condiciones variables, lo cual le origina un carácter de intransigencia sistemática.

Los sentidos se embotan y sus percepciones, fijadas por una memoria olvidadiza, son menos claras.

El viejo es conservador, sus sentimientos se endurecen, la personalidad disminuye y la simpatía decrece; sin embargo, la irritabilidad y el miedo persisten.

Pese a todo lo dicho, la figura del viejo resulta siempre respetable y atrayente.

Siendo estos pacientes por razón de la edad, personas desdentadas o semidesdentadas, queda reducida nuestra intervención a simples extracciones y a la construcción de aparatos de placa. Es corriente creer que el éxito de un aparato protético de placa es debido únicamente a una buena medida, a un buen planteamiento y a una correcta ejecución. Si bien puede admitirse como cierto este principio mientras que el aparato es considerado como un objeto deja de serlo al entrar a formar parte del sujeto, pues empieza desde ese momento a ser sometido a otras condiciones que las simplemente mecánicas. Tan verdad es esto que todos hemos visto aparatos perfectamente concebidos y no menos bien realizados y que han sido verdaderos fracasos, porque el paciente no los ha podido llevar; ¿a qué se debe esto? Pues, sencillamente, a que el aparato en sí no tiene mucha importancia, y, sin embargo, la tiene grande que el profesional estudie el carácter del paciente, que sepa tratarle y dirigirle y que le domine de tal manera que lo que le ordene le resulte agradable de cumplir. Es, pues, necesario para triunfar con el cliente de prótesis móvil reunir cuatro condiciones fundamentales, que el que no las tiene son fáciles de adquirir si se da cuenta de lo que valen. Son éstas: Conocer la técnica para tratar con el cliente. Conocer las varias maneras de agradarle. Conocer las maneras de hacer que

los demás piensen como uno y conocer las maneras de hacer cambiar a los demás sin ofenderlos, ni causar resentimientos. Yo os aseguro que el que conozca esto no solamente triunfará en su carrera, sino que triunfaría en la vida. Siento no disponer de tiempo, porque me gustaría ir analizando cada una de estas cuatro condiciones; pero vuelvo a repetiros que cuando empecé a escribir esta comunicación no me di cuenta del volumen que tenía; sin embargo, y aunque sólo sea enumerar unas cuantas, sin meterme en su estudio, lo haré para que sirva de orientación. Por ejemplo: para conseguir la segunda condición, o sea la de agradar al paciente, es necesario: interesarse por él, sonreír, recordar su nombre propio, saber escuchar, hablar de lo que le interesa a él, prescindiendo de lo que pueda interesarnos a nosotros.

Para conseguir la tercera condición, o sea que el paciente piense como uno, es necesario: no discutir, respetar sus opiniones y no decir nunca que se equivoca; si uno se equivocase, reconocerlo rápidamente; dejar que el cliente hable más que uno. Y para la cuarta condición, o manera de cambiar a los demás, sin ofenderlos, es necesario: elogiar las apreciaciones y cualidades del paciente, no hablar mal de un compañero, salvar el prestigio del paciente, mandar sin ordenar, haciendo en forma de pregunta; elogiar el más pequeño progreso, alentar haciendo que los defectos parezcan virtudes, hacer que se sientan felices al hacer lo que uno les manda.

Y como no puedo meterme a explicaros cómo se consigue cada una de estas cosas, os lo demostraré con un ejemplo: Escogamos como tal a una señora que necesita una dentadura completa y que es la primera vez que va a usar aparatos. Después de saludarla la pregunto qué desea y la dejo que hable para fijarme atentamente en todos los detalles e ir haciendo mi estudio psicológico. Supongamos que me dice que quiere una dentadura muy bonita y con los dientes muy blancos y que tenga este detalle y el otro, que la quiere igual a la de una amiga suya porque es preciosa: ya hago mi primera anotación: "*Caprichosa*". Pasemos a la toma de impresión: al ir a probar las cubetas para elegir la que más me conviene, protesta de que es grande y con brusquedad me retira la mano;

segunda anotación: *Impulsiva e irritable*. Si en la prueba protesta y dice que eso no lo va a poder resistir, hago mi última anotación: *Falta de voluntad*. Con estas tres anotaciones de caprichosa, impulsiva y falta de voluntad, hago mi juicio para saber cómo tengo que orientarla el día que le coloque los aparatos, y así, por ejemplo, en el caso de esta señora, que no tiene fuerza de voluntad, hay que demostrarla que la tiene. La digo así: “Señora, he venido observando durante todos los días que ha estado viniendo a la consulta que es usted mujer con una fuerza de voluntad grande, varios detalles me lo han demostrado; la voy a poner los aparatos, pero con una condición que me tiene usted que prometer la va a cumplir. Sólo va a llevarla puesta media hora, al cabo de ese tiempo se la quita y la tiene quitada una o dos horas, se la vuelve usted a poner y hace lo mismo; durante el primer día sólo hará esto que la digo, pero siguiéndolo al pie de la letra, pues como sé que tiene esa fuerza de voluntad, va a tratar de llevarla más tiempo y es precisamente lo que no quiero, pues prefiero que se vaya acostumbrando poco a poco.” Al día siguiente, no falla, me viene diciendo: “Doctor, la he llevado, como usted me dijo; pero si le digo la verdad, como no me molestaba gran cosa, la he tenido tres horas puesta.” No hay nada mejor que convertir los defectos de los clientes en grandes virtudes. Otro ejemplo: Con esta misma señora tuve un conflicto el día que me tocó elegir el color de los dientes, conflicto que se nos presenta muy a menudo porque todas ellas piden que sean muy blancos; pero en este caso lo era mayor, porque ya venía con la idea preconcebida de que fuesen tan blancos como los de su amiga. ¿Cómo decirle que no podía ser, porque no estaba en armonía con sus años y que los dientes de su amiga eran una birria? Procedí de la siguiente manera: Dándome cuenta desde la primera visita del conflicto que se me venía encima el día de la elección del color, estuve pensando cómo tratar este asunto, y se me ocurrió hacerlo por el lado de la coquetería y la dije el día que la tomé las impresiones: “Señora, límpiense bien la cara, que la he manchado de escayola, y sentiría que se le estropease el cutis, que he notado lo tiene muy fino y que le armoniza muy bien con el color del

pelo." No la dije más. Seguramente se marchó tan contenta por haberla descubierto lo que ella ignoraba. Y llegó el día fatal, pues no hice más que coger el muestrario y me dice: "Doctor, que sean muy blancos." Y como el que no dice nada y con toda naturalidad la contesté: "Mire, señora; yo la pongo el color que usted quiera, pero quisiera hacer antes una advertencia, que usted, como persona de gusto, la va a comprender en seguida. El color no es una cosa caprichosa que se puede elegir; el color hay que entonarlo, como sabe muy bien por sus mismos trajes; hay colores que armonizan muy bien y otros que se le repelen. El color de su diente no tengo yo que elegirlo, se elige él sólo; lo que tengo que hacer únicamente es elegir entre los dos o tres tonos que armonicen con su pelo, tan bonito, y su cutis el que le vaya mejor. Sería una pena que por poner unos dientes muy blancos u otros que no entonasen estropeásemos la dentadura y rompiésemos la armonía de la cara." Sin la menos discusión me dijo: "Doctor, póngame el que mejor le parezca, porque tengo plena confianza en usted."

Os hablaría de muchísimas más cosas, poniendo ejemplos para corregir la náusea, la dificultad para hablar, para que no hagan caso a los comentarios familiares, para que no le den importancia a que los aparatos puedan desprenderse los primeros días, para que aprendan a masticar y tantas y tantas cosas más...; pero daros cuenta adónde iríamos a parar.

Enfermedad de Dubring-Brocq.

Presenta un niño de once años afecto de vesículas con líquido claro o hemorrágico, dejando escoriaciones y costras en la piel y la mucosa de la boca. No hay signo de Nikolsky. Se observa una eosinofilia sanguínea de 16 por 100 y una eosinofilia en las vesículas de 4 por ciento. Weissenbach y Fortin, *per Gazta. Méd. Esp.*