

## La relación médico paciente en el contexto actual

Dr. Vicente Ierace

“Mientras los médicos sigamos viendo enfermedades y olvidemos al enfermo como unidad psico-social, seremos simples zapateros remendones de la personalidad humana.”  
Ramón Carrillo

Un individuo sufriente y angustiado frente a otro que tiene la facultad de aliviarlo y en el cual el primero deposita su confianza y sus esperanzas...

Esta escena se reitera a diario desde los orígenes de la humanidad hasta nuestros días. Desde el brujo de la tribu hasta el sofisticado especialista de hoy.

Esos dos individuos recrean a diario una escena que en esencia sigue siendo la misma que en sus orígenes: la necesidad del hombre de aliviar su sufrimiento y la capacidad de alguien para posibilitarlo. Sin embargo, el contexto en que se desenvuelven los integrantes del binomio ha cambiado sustancialmente al compás de los cambios sociales sufridos por la humanidad en el tumultuoso siglo XX, especialmente en ese mundo que a decir de Hobsbawm se desintegra a finales de los años ochenta.

Es en ese mundo, caracterizado por profundas mutaciones que significaron el fin de la modernidad y, para algunos, a mi entender de manera simplista y apresurada, el fin de la Historia, que se producen efectos que modifican profundamente las relaciones humanas.

La relación médico-paciente analizada en el contexto de estos cambios y de los que particularmente vivió nuestro país, sufrió una serie de influencias que han alterado profundamente la interacción del binomio constituido por el profesional que ejerce el “arte de curar” y el individuo que sufre o padece.

Estas influencias pueden agruparse en tres aspectos principales:

o La profesión médica experimentó en los últimos treinta años profundos cambios, no sólo respecto de sus posibilidades técnicas, sino también en cuanto a las características de su ejercicio profesional. Actualmente la mayoría de los profesionales trabaja en instituciones privadas o públicas donde la relación con el paciente está mediatizada por factores propios de la organización y en la que interactúan múltiples actores, de manera muy distinta a la del médico que atendía sólo en su consultorio, situación preponderante hasta mediados del siglo pasado.

o Los cambios políticos y sociales han incidido notablemente sobre la actitud de los pacientes, que por un lado pretenden una relación menos asimétrica que la existente, y por otra parte poseen o tienen a su alcance mucha más información de la que disponían hace 20 o 30 años, por lo cual no son ya sujetos pasivos, sino interlocutores activos que exigen el respeto por sus derechos.

Por otra parte la influencia de mensajes provenientes de sectores económicos ligados a la salud hace que parte de la población valore predominantemente la especialización y la tecnología, por sobre una relación de mayor confianza humana como lo era antaño con el médico de la familia.

o Otro aspecto a analizar es el de las instituciones que se relacionan con la atención de la salud y con la formación del recurso humano que trabaja en ellas.

En las primeras, hospitales y sanatorios, el cambio y progreso tecnológico no han sido acompañados por transformaciones organizativas para enfrentar los nuevos escenarios que plantean las exigencias de los usuarios de los servicios de salud.

Además el modelo vigente se basa preponderantemente en los aspectos biológicos del paciente, descuidando o ignorando los demás componentes del proceso salud-enfermedad, como magistralmente lo expresa Ramón Carrillo: "si sólo vemos la enfermedad, si sólo indagamos el órgano enfermo, corremos el riesgo de pasar por alto ese pequeño mundo que envuelve al individuo como algo imponderable, como una delicada red tejida de ensueños y esperanzas".

Respecto de las universidades, la formación predominantemente biologicista casi no incluye contenidos o actividades referidas a la interacción médico-paciente, como por ejemplo técnicas comunicacionales que permitan mejorar la comunicación interpersonal. Además persiste en la formación un sesgo hegemónico y autoritario donde se plantea como principal herramienta de la consulta el interrogatorio, olvidando, como lo plantea Maglio, "desestructurar" el interrogatorio y convertirlo en un "escuchatorio".

Alvin Toffler planteó hace varios años el descenso del pedestal del "Dios con bata blanca" y la presencia de profundos cambios en el ejercicio de la profesión médica acordes con la información creciente que poseen algunos usuarios.

En los hospitales públicos tales aspectos se encuentran exacerbados en los últimos años por la crisis profunda que vivió el sistema sanitario. A esto se suma el cuestionamiento al rol del estado, común para todos los servicios públicos, que hace que muchas veces el ejercicio de los derechos de los usuarios se plantee desde la exasperación o la agresividad, lo cual genera condiciones de trabajo altamente desfavorables para el ejercicio profesional. Esto deriva en una instalación virtual de un enfrentamiento entre los derechos del profesional y los de los usuarios, lo cual dificulta el abordaje racional del problema.

Por lo tanto la resolución de la actual conflictividad y la construcción de una relación más armónica pasa entre otros, por la consideración ineludible de los siguientes aspectos:

o La relación médico-paciente está inmersa en organizaciones que deben plantearse una reformulación de su organización que debe contemplar ineludiblemente los derechos e intereses de quienes los utilizan. Las organizaciones dedicadas a la atención de la salud prácticamente no han introducido reformas en su diseño organizacional en los últimos treinta años. Esto sería impensable en otras áreas de la actividad, ya sea de la producción o de los servicios.

o La formación de grado y posgrado de los profesionales de la salud debe incorporar conceptos y prácticas que posibiliten una mejor comunicación con los usuarios de los servicios e incorporen contenidos referentes a los aspectos psicológicos familiares, comunitarios y sociales de la salud.

o La complejidad de los problemas relacionados con la salud hace indispensable un abordaje interdisciplinario, siendo deseable la superación de la antigua organización compartimentada y su reemplazo por la construcción de equipos interdisciplinarios que permitirán enriquecer la práctica de las distintas profesiones y la construcción de una conceptualización transdisciplinaria.

o El creciente nivel de exigencia de los usuarios es un dato de la realidad que llegó para instalarse en la realidad sanitaria argentina, como coletazo algo tardío pero inevitable de una tendencia mundial. Ignorarlo o enfrentarlo con análisis simplistas solo llevará a conflictuar aún más la relación con los usuarios.

o Todas las organizaciones de servicios están utilizando crecientemente la indagación de la percepción de los usuarios como un insumo imprescindible para desarrollar acciones de mejoras de sus organizaciones.

o El involucramiento en el cambio por parte de los profesionales de la salud requiere insoslayablemente el abordaje de las situaciones de conflictividad laboral y el emprendimiento de acciones para mejorar los aspectos deficitarios de las condiciones de trabajo. Es indispensable además que todo este proceso de cambio cuente con condiciones favorables para la participación activa y se ausculte permanentemente la opinión de los trabajadores sanitarios.

Por último, en la construcción de esta nueva relación sería importante comenzar a modificar el lenguaje, en general expresión del paradigma dominante: si queremos superar la visión médico hegemónica e instalar la conceptualización y la práctica de lo interdisciplinario sería conveniente reemplazar del primer término del binomio el vocablo médico por el de equipo, y además superar el término paciente, que alude a una actitud pasiva, por el de usuario, que caracteriza a un individuo que utiliza los servicios, no necesariamente un enfermo, y que como tal tiene derechos.

En realidad, todos, usuarios y trabajadores tenemos necesidad de ser tratados como ciudadanos con derechos y obligaciones, pero fundamentalmente con la posibilidad de ser protagonistas activos de nuestro destino.