



Localizador: 19070
doi: 10.35366/91753

Cuando el médico es el paciente

When the doctor is the patient

Carlos Fernando Gatti*

El tratamiento de las enfermedades que podemos padecer los médicos es, en muchas ocasiones, de respuesta incierta. Algunas veces la culpa es del propio médico, por postergación de la consulta, no percibir sus primeros síntomas, no concederles importancia o, de pronto, por el temor a conocer la verdad, al atribuirle, equivocadamente o no, una gravedad exagerada.

El médico se diferencia de otros enfermos por tener la propensión a automedicarse interpretando literalmente a San Lucas: *Médico, círate a ti mismo* (4:23).

Cuando el médico es el paciente, puede evaluar su propia enfermedad con una subjetividad que podría desencadenar resultados erróneos.

Es frecuente la transformación de la consulta entre el médico-paciente y el médico-tratante, en un intercambio de opiniones científicas, tipo ateneo clínico, que aún con una interpretación similar puede hacer olvidar que uno está bajo la presión del temor y la incertidumbre de su enfermedad, y el otro, no siempre en condiciones óptimas para desarrollar su actuación.

Muchos ejemplos al respecto pueden ilustrar estas líneas. De hecho, está el caso de un destacado Internista, profesor reconocido y sobresaliente, que fallece de un melanoma metastásico por jamás haber hecho la consulta de una lesión pigmentada y sangrante en cuero cabelludo, que interpretaba y trataba sistemáticamente como una infección recurrente.

Está la insólita referencia de otro colega con una úlcera gastroduodenal, que luego de varios tratamientos y rechazando la solución quirúrgi-

ca, se medicaba con opiáceos, invocando que el dolor era la causa de su úlcera reincidente, y no su consecuencia.

Por otra parte, la historia de la medicina cuenta por decenas a los cirujanos que se operaron a sí mismos, con resultados de lo más increíbles y en ocasiones, trágicos.

Lo precedentemente resumido, proporciona una idea acerca de reacciones posibles en los médicos como enfermos. Tanto en lo trivial, como en lo potencialmente mortal, desconfianza en los análisis o medicamentos, o al revés, inclinación exagerada hacia ellos, y con frecuencia, obstáculos psicoemocionales para interpretar su propia enfermedad.

Sin estar debidamente cuantificados, los médicos presentan una elevada proporción de deserción de tratamientos, y más que cualquier otro enfermo, están expuestos a perder la confianza en quien lo trata. Quedan así despojados de la llamada por W. Osler, *la fe que cura*, al margen de los recursos terapéuticos.

No suele ser fácil para el médico tener un paciente médico. Pueden plantearse situaciones particulares que optimicen la relación o, con frecuencia, lo contrario.

Hay muchas especialidades en nuestra profesión, pero no existe la de *médico de médicos*. Probablemente sea una especialidad meramente abstracta que no vaya a existir nunca, pero entretanto, ninguno de nosotros debería olvidarla.

Correspondencia:

E-mail: cfgatti29@gmail.com

* Director de Educación Médica-CILAD (Colegio Ibero-Latinoamericano de Dermatología).

Conflicto de intereses:
Ninguno.

Recibido:
31/Diciembre/2019.
Aceptado:
01/Enero/2020.

