

Tema de reflexión

La relación médico-paciente ¿una dimensión de la práctica clínica en peligro de extinción?

Marco Aurelio Morales Ruiz,^{1,2} Víctor A Ruvalcaba Carvantes,² Martha Montes Moreno²¹ Coordinación General de Estudios Profesionales y Procesos Institucionales.² Profesores Asociados de Tiempo Completo de Práctica Clínica. Carrera de Médico Cirujano. FES Iztacala, UNAM

Este artículo está dirigido a médicos en ejercicio y estudiantes de medicina, con clara vocación por la medicina humanista, con la finalidad de invitarlos a reflexionar sobre el tema de la relación médico-paciente desde la posición y la perspectiva de la práctica clínica, convencidos que el humanismo no puede quedar sólo en el discurso sino trascender a la actitud y la conducta.

Nadie puede negar que el vínculo médico-paciente es una relación compleja entre dos seres humanos, en la que además de un proceso científico y a veces simple transacción mercantil, es sobre todo un acto profundamente ético y humanitario, cuya esencia es acompañar al enfermo, darle aliento y esperanza. Por ello, a lo largo de la evolución de la medicina, la relación médico-paciente ha sido piedra angular del quehacer médico.

Entonces, no es de extrañar que desde la formación universitaria se sustenta como premisa que todo médico debe ser cultivador de una buena relación con sus pacientes y la familia de éstos y, en consecuencia, cosechador de sus frutos, ya que representa una tarea ineludible, un requisito indispensable para el logro de la satisfacción del paciente durante el acto médico.

Paciente satisfecho con el trato del médico, probablemente lo esté con el diagnóstico, con el plan de estudio y tratamiento, por otra parte, posiblemente tendrá mayor apego a la terapéutica y, si fuese el caso, también podrá ser más consciente de su papel en la limitación del daño o la rehabilitación.

Sin embargo, nuestra circunstancia actual no es miel sobre hojuelas, ni lecho de rosas, para la relación médico-paciente. A medida que el avance científico-técnico impregnó el ejercicio la medicina de nuestro tiempo, en contraparte, arrinconó a la práctica humanista, al paso que se da más peso a los datos obtenidos con aparatos porque “son objetivos” que al relato “subjetivo” del enfermo sobre sus molestias.

La adhesión del médico al modernismo con menoscabo de las técnicas y procedimientos de la clínica clásica; la realización de exámenes y estudios de laboratorio o gabinete sin sustento clínico e incluso, interpretados en ausencia de

los enfermos a los que se les practicaron esos procedimientos, al igual que aquéllos llevados a cabo masivamente en población asintomática, constituyen piezas y movimientos en el tablero que han puesto en jaque la tradicional relación médico-paciente. Contribuye a este juego la atención burocrática, despersonalizada y distante, por demás ostensible cuando un tercer elemento, instituciones de seguridad social, seguros comerciales de gastos médicos, corporaciones bancarias son quienes seleccionan a los profesionistas y se los asignan a los pacientes para su cuidado.

Y, a pesar de las voces de alerta, o de la insistencia de algunos visionarios, recomendando preservar y/o recuperar los aspectos humanos e ir al rescate del arte médico, para no caer en una práctica fabril de la medicina, se perpetúa un campo de desolación humana, donde la presencia del médico y la del paciente, y su participación como personas en el acto médico, se va desvaneciendo, casi al punto de ser meros espectros. Lo cierto es que sólo unos cuantos hacen eco al llamado a la reivindicación de la relación médico-paciente como un encuentro de existencias, cuando los más, y no los menos, habrían de atender ese llamado, ya que, esta dimensión de la práctica clínica –bajo la circunstancia descrita– para utilizar una metáfora ecológica, es “una especie en peligro de extinción”.

Es decir, un auténtico y real encuentro humano, de un menester con una disposición de ayuda, de una esperanza con una conciencia, del ser-con-otros, se va convirtiendo, cada vez más, en “rara avis”.

¿Cuál ha sido el origen de esto? Como ya se mencionó, a espaldas de la medicina humanística, creció incontenible e ineludiblemente la medicina tecnificada, el terreno que ha ido ganando ésta, no es otro que el que le va restando a aquélla, el que le ha ido sustrayendo el tecnologismo al humanismo. Para entender este cambio hay que enfocar la transición de la medicina comprensiva, compasiva, respetuosa de la dignidad humana a la medicina explicativa, materialista y consumista.

Téngase en cuenta, además, que, paradójicamente, mientras más progresan las ciencias de la comunicación y sus re-

cursos técnicos son mayores, más reina la incomunicación entre médico y paciente. Mientras más se combate el autoritarismo y más se aboga por el autonomismo, más hace su agosto cierto anarquismo, mayor es el desencuentro entre médico y paciente, hacen su aparición mayores muestras de reactividad (la tecnocracia y la medicina defensiva, por parte del médico, el descontento y la querrela, por el lado del paciente), la disputa por el poder y la autoridad, por cuanto a quién debe decidir sobre tal o cual asunto médico, respecto a quién debe pronunciar la última palabra sobre el particular, en aras de lograr, de alcanzar una autonomía real ficticia, a que tienen derecho indudable los pacientes (tanto como los médicos), pero que obstaculiza la tendencia secular de los médicos a la beneficencia, vista ya no con tan buenos ojos, por el lastre que lleva a costas y del cual no ha podido desprenderse, el paternalismo médico.

Para agravar lo anterior, por ambos lados, se aprecia una crisis de confianza. Brota ahí la incompreensión, la desesperación y la desesperanza. El intercambio humano se hace demasiado escaso o excesivamente superficial.

La tecnificación de la medicina mientras más se aproxima al diagnóstico preciso, exacto y certero, al tratamiento oportuno y eficaz, más aleja a la persona del médico y la persona del paciente de su encuentro humano, debilita la comunicación interhumana, la comunicación médico-paciente o, para decirlo más simplemente, la comunicación médica. Con ello se quiere dar a entender no que la tecnificación sea mala en sí, sino sólo que tiene fallas por las que se escurre la comunicación humana significativa.

Claro, no es cosa de renunciar o renegar del caudal tecnológico o del cúmulo de conocimientos que la modernidad ha producido aportándoselo a la medicina de nuestro tiempo, pero sí es el momento, la oportunidad, de mirar de frente, con los ojos muy abiertos, la relación de la medicina con la tecnología, asimismo de las relaciones del médico y del paciente con la técnica, las implicaciones de esas relaciones en su

relación interpersonal, de lo que resulta, con todos sus matices, la relación médico-paciente de la era tecnológica de la medicina, de la medicina de hoy, preguntándose por lo que queda oculto, por lo que escapa a simple vista.

No se trata de que la medicina se desprenda de sus excelentes ropajes tecnológicos, sino, más bien, que se les sustraiga su carácter fetichista, que se les ponga o les devuelva su fachada humana, aferrándose a que la práctica clínica tenga siempre ese rostro humano. Pero además es sumamente pertinente tomar en cuenta otros atributos para realizar una práctica médica eficaz desde el punto de vista del humanismo, entre las cuales, a nuestro juicio podemos mencionar las siguientes:

1. Reconocer nuestra responsabilidad por satisfacer, en el acto médico, las necesidades específicamente humanas de los pacientes.
2. Percatarse de que los muy altos beneficios que ha acarreado la medicina tecnificada, han tenido un muy alto precio que se viene pagando en moneda corriente del humanismo médico y que hay que aceptar el reto de desafiar ese tipo de medicina que se caracteriza a la vez por la tecnología (muy en boga) y lo impersonal (su muy común acompañante), que algunos califican como deshumanización de la medicina, aunque no todo mundo esté de acuerdo con esa expresión y mucho menos con lo que a ésta se refiere.
3. Convencerse de que como consecuencia del énfasis desmesurado en los aspectos técnicos se descuida realizar la ciencia y arte de la medicina en el marco de los valores humanos implicados en las acciones médicas (ciencia con conciencia), apercibiéndose de que al lado de las adquisiciones de medios y recursos técnicos que hacen aprehensible, objetivamente, la enfermedad, se requiere desarrollar conceptos y sensibilidad, habilidades y competencias para comprender y atender el lado humano de los enfermos, o, como dirían otros, el costado subjetivo del trabajo clínico.