

El futuro de la relación médico-paciente

Alberto Lifshitz*

Editor

La relación médico-paciente ha sido el sustento de la práctica clínica, y así se ha mantenido aun cuando las circunstancias han cambiado a lo largo de los tiempos. La abrumadora emergencia de la tecnología, los intentos de sistematización mediante normas, guías y algoritmos, las presiones por atender más pacientes en menos tiempo, la necesidad de reducir costos, el exceso de información, las complejidades del desplazamiento en las ciudades, la emancipación de los pacientes y de la sociedad, el extraordinario desarrollo científico y tecnológico y otros factores han atentado contra el modelo tradicional de la relación médico-paciente. Ha cambiado, pero ha sobrevivido, porque sigue siendo indispensable y porque ha podido adaptarse a las nuevas condiciones. Hoy es una relación más contractual, convencional, mercantil, colectiva y centrada en los resultados. Los médicos hemos aprendido a vivir con la tecnología y a sacar provecho de ella –aunque hay quienes se le han subordinado–, nos hemos percatado de la necesidad de mejorar nuestras habilidades de comunicación, hemos entendido que los derechos y la opinión de los pacientes tienen que ser respetados, que debemos recuperar el papel protagonista de los pacientes por encima del personal o de la organización de atención a la salud y adaptarnos en la medida de lo posible a los deseos, temores, prejuicios y aprensiones de pacientes y familiares, intentando cumplir las expectativas de los enfermos si son razonables, ejerciendo la profesión con una conciencia clara de los costos, abandonando el pedestal de la soberbia y propiciando una relación menos asimétrica.

Pero ¿qué más trae el futuro, con la cirugía robótica, la telemedicina, las consultas por internet, el diálogo electrónico, las imágenes teletransmitidas, la divulgación masiva de preguntas y respuestas, las múltiples opiniones en redes sociales, la promoción inescrupulosa de remedios, los casos en que el diagnóstico no parece necesitar del interrogatorio y la exploración física, etc.? Hay que reconocer que la relación médico-paciente tiene un alto riesgo de despersonalizarse, tal y como ha ocurrido con la de otros personajes que otrora jugaron un papel en la sociedad, como el asesor personal del banco ante la banca electrónica, el agente de viajes, el vendedor de libros, el sastre personal, etc. ¿La relación médico-paciente podrá resistir este nuevo desafío? ¿Tendrá que limitarse a una interacción comercial? ¿Será el papel de la profesión sólo una asesoría técnica para los casos cuya respuesta no esté en internet? ¿Podríamos caer en los aborrecidos menús que hoy sustituyen la comunicación personal («Si tiene antecedentes familiares de diabetes, marque 1; si padece estreñimiento, marque 2; si quiere sólo resurtir su medicamento, marque 3...; si quiere hablar con un médico, marque 0 y espere en la línea; el tiempo aproximado de espera es de 40 min...»)? ¿Podríamos recurrir a formatos para el autodiagnóstico del propio paciente y su elección del remedio que prefiera?

Estas preguntas se ubican en la cuestión de si el paciente sigue necesitando un vínculo personal con su médico o si basta con que reciba frías y objetivas instrucciones sustentadas en la evidencia y que se le realicen los procedimientos técnicos que necesita sin tener siquiera que conocer a quien se los hace. Las necesidades de ser escuchado, comprendido, acompañado, comprendido tendrán que ser resueltas por otras personas, y el paciente deberá consultar sus dudas en un catálogo. ¿O habrá forma de sustraerse a esta tendencia?

Correspondencia:

*Alberto Lifshitz

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI
Bloque B, Avda. Cuauhtémoc, 330
Col. Doctores, C.P. 06725, México, D.F.
E-mail: alifshitzg@yahoo.com