

LA RELACIÓN MEDICO - PACIENTE

*Dr. Alfredo León Padilla H. **



La relación médico-paciente se establece mediante el concurso de la dualidad paciente ó cliente que concurre voluntariamente o nó, necesitados de ser curados de una enfermedad, y del experto o médico que mediante sus conocimientos en la materia es capaz de curar o tratar de curar las dolencias del cliente.

* Jefe de la División de Salud Mental, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Profesor del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

En esta relación se entiende que el experto extrae sus ingresos y su posición social del ejercicio de su profesión al servicio de otras personas.

Esta relación tiene características muy variables dependiendo de diversos factores que conciernen tanto al médico como al paciente. Analizaremos algunos de estos factores separadamente, considerando primero los que intervienen más directamente con el paciente y posteriormente los que se relacionan en forma directa con el paciente y posteriormente

los que se relacionan en forma directa con el médico; debemos aclarar, sin embargo, que esta separación es meramente didáctica, ya que sabemos que en toda relación humana los beneficios y trastornos que se suceden afectan en mayor o menor grado a las personas involucradas en esa relación.

Es lógico pensar que en toda relación entran en juego factores tan simples y reales como son el sexo, la edad, el estado civil, la posición que el paciente ocupa dentro de su conglomerado so-

cial, etc., así como también las características interpersonales propias del paciente y su enfermedad. Un paciente de edad avanzada puede desconfiar de un médico joven y comúnmente un hombre se siente incómodo al verse desnudo ante una doctora.

Frecuentemente el paciente denota ante el médico una actitud que está casi siempre en concordancia con la conducta que presenta ante circunstancias reales o supuestamente similares a las que vive en ese momento, es decir, el significado que tiene su actitud es el de su propia tarjeta de presentación que debe ser estudiada por el experto para poder comprenderlo y ayudarlo mejor.

Debemos entender además que generalmente el paciente se relaciona con el médico mediante actitudes que pueden ser realistas y neuróticas. La actitud realista se caracteriza por la conciencia que el paciente tiene de su enfermedad, el genuino deseo de recuperación, la confianza en el médico y la conducta cooperativa. Actúa como un ser humano e inteligente que quiere ser curado de su enfermedad.

En cambio la actitud neurótica, que será dada por las características patológicas especiales del paciente, lo convierte en un ser con amplios horizontes de expectativa entre los cuales podemos encontrar la esperanza de ser tratado en forma especial, de ser amado por su médico, etc., hasta imaginar al médico como una deidad omnipotente a su servicio; esta versión adulta del concepto infantil egocéntrico de la vida no

es necesariamente expresada por el paciente, pero se infiere fácilmente de su conducta durante el tratamiento. Cuando el paciente así descrito sufre una decepción en sus deseos de atención especial, se siente frustrado y rechazado y esto es lo que dicta la pauta siguiente de respuesta que presenta, y que va desde adoptar situaciones humillantes en espera de despertar en el médico sentimientos de lástima y de esta forma congraciarse con él para recibir mejor atención, hasta verdaderas manifestaciones de rabia que lo convierten en una persona exigente e intolerable.

La relación del médico con su paciente empieza desde el momento mismo en que se establece el primer contacto entre ellos y tanto el médico como el paciente pueden reaccionar antes de verse. Una llamada telefónica a una hora inadecuada puede ser interpretada como un afán de molestia, y no como un grito de ayuda que hace el cliente, y tomar por lo tanto actitudes de incompreensión y rechazo.

Muchos médicos han hecho observaciones honradas en las que reconocen su deseo inconsciente de retener indefinidamente a los pacientes, que en alguna forma elevan su autoestima o despiertan en ellos grandes deseos sexuales. También el paciente puede ver en el médico más que un experto, un objeto sexual deseado y por tal razón puede mostrar poco o ningún interés en curarse de la enfermedad que le permite mantenerse en contacto con él.

También el médico puede reaccionar ante la problemática plan-

teada por el cliente, ante todo si ésta es removedora de conflictos internos desencadenantes de angustia. El paciente que con su falta de mejoría hace sentir al médico inseguridad en cuanto a su capacidad profesional, puede convertirse en "un mal caso" o en "un paciente problema".

En ocasiones el rechazo puede sucederse como consecuencia de la sensación de impotencia a que se ve sometido el médico cuando se le presentan situaciones para las que se considera incapaz de resolverlas.

La relación puede afectarse cuando se ve al paciente como un engranaje más de la maquinaria institucional explotadora del médico. El rechazo entonces, en vez de ser dirigido al núcleo central del problema es proyectado al paciente.

Solamente cuando se está seguro de que tras de toda enfermedad con su cortejo sintomático está un ser humano que sufre y al cual podemos ayudar con nuestros conocimientos científicos, se puede comprender al hombre. Debe el médico entonces entender el aspecto especial que su condición de experto y solamente eso, lo coloca en una posición de superioridad con respecto al paciente, y que tiene la obligación de brindar no solamente la atención científica necesaria para curar, sino también la comprensión humana de la actitud del paciente y ver en ello una fuente más de patología que requiere estudio y tratamiento adecuado. Debe además el médico enterarse que todo paciente o cliente que atiende, forma parte del trabajo

que honestamente le permite ganarse la vida. Solo si se da cuenta de ésto puede el médico consolidar rápidamente y con razonable facilidad las relaciones entre él y el paciente.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. Hofling Charles K.: Tratado de Psiquiatría. Segunda Edición. Edit. Inter americana, S.A. de C.V., México, 1974.
2. Green Jack: La Relación Médico-Paciente. Manual de Psiquiatría, Capítulo 2. Philip Salomón y Vernon D. Patch. Edit El Manual Moderno, S.A. México, 1972.
3. Noyes Kolb: Psiquiatría Clínica Moderna. 3a. Edición en Español. Edit. La prensa Médica Mexicana, 1966.
4. Radio Sandor: Psicoanalista de la Conducta. Ediciones Hormé S.A.E. Distribución Especial. Edit. Paidós. Buenos Aires. 1962.
5. Scheff Thomas: El Rol de Enfermo Mental. Edit. Amorrortu. Buenos Aires, 1973.

BREVI - NOTAS

La fototoxicidad.

La verdadera fototoxicidad aparece durante una primera exposición manifestándose en las partes que ilumina el sol, lo que haría la diferencia con la "fotosensibilidad" que son fenómenos foto-alérgicos que no hay que confundir.

Medicamentos y alimentos por la influencia de radiaciones solares acumulan energía entrañando la formación de radicales libres, metabolitos tóxicos o peróxidos capaces de desnaturalizar las proteínas o de alterar la membrana celular.

Así sucede con la dimetilclorotetraciclina, sulfamidas, derivados paraaminados, la mayor parte de las fenotiazinas y otros medicamentos con núcleos aromáticos o heterocíclicos "resonantes".

Otras veces los medicamentos o sus metabolitos modifica la longitud de onda de la luz incidente llevándola a un nivel capaz de producir un eritema. Tal es el caso también de plantas umbelíferas como la zanahoria, el anís, el perejil y el apio.

La meralgia parestésica.

Esta afección que es desconocida por algunos médicos, merece ser recordada precisamente porque incide en mayor grado entre los profesionales de la medicina. Consiste en una suave sensación dolorosa en la cara anterior y externa del muslo, con un acentuado componente disestésico que suele ser de tipo adormecimiento, ardor, sensación de quemaduras o de picotazos. Se atribuye a discopatías lumbares altas. Médicos, camareros, carteros, personas que trabajan en posición de pié, y de sexo masculino, la sufren en mayor grado.