

# Relación médico-paciente: En el teatro de la vida

---

Jorge A. Fernández V.\*

---

La Relación Médico Paciente (RMP) es el pilar que sostiene la diferencia entre un ordenador que diagnostica y un médico, en un vis a vis directo o virtual con el paciente, un hecho emotivo que rememora momentos de nuestra “genotipia” social, ancestral, primigenia, paternal, evocando sentimientos conscientes o inconscientes y pensamientos, que se contextualizan en el interés que ambos adquieren en ese encuentro, apenas modificado por la etiqueta profesional de los encuentros cotidianos con personas conocidas o desconocidas en cualquier ámbito de la vida profesional del médico. La necesidad y la obligación son los alas que sostienen la relación, consolidando un pacto- *de facto*-, que implica responsabilidades, deberes y derechos, ya tipificados en la vida de relación de cada contexto social, expresado en leyes, reglamentos y demás disposiciones afines; sin embargo, mas del 80% de los pacientes desconocen las declaraciones mundiales de los derechos que los amparan ante la *malpraxis* o iatrogenia médica.

Las emociones se convierten en “el hueso que le da el sabor al caldo”, las que brotan de ambas partes desde la primera mirada: profesional?, de ayuda?, de superioridad?, sensual?, etc. La RMP entonces es un acto cotidiano, repetitivo, que se puede -peligrosamente- automatizar, sobretodo en la consulta de la institución pública, en donde pareciera que la deontología propia de cada médico se diluyera con la disposición natural institucional de cumplir con un número de pacientes por hora, que por cierto, en nuestro medio, son condiciones negociadas y bastante aceptables; lo que son malas son las condiciones

de trabajo, los ambientes físicos, los insumos, pero esto es otra historia. Es ver la patología médica y no a personas con necesidades, sufrimientos, esperanzas, anhelos y fe. Es como la obra de teatro que se presenta consuetudinariamente, tal el caso de obras inmortales de Cervantes y Shakespeare, o para no ir muy lejos, “La Trampa” de Agatha Christie que se presenta en forma ininterrumpida desde 1948 en un teatro de Londres. El secreto de controlar un acto que se puede volver una rutina está en el hecho de abordar a cada paciente en su condición única de humano, con la fe puesta en otro humano, preparado técnicamente para mantener o restaurar la salud. Y, aunque así no nos diferenciamos en nada del brujo o del curandero, debemos saber sobre la conducta humana en todas sus expresiones, desde los extremos de la sociopatía hasta el encantamiento de la santidad. Se trata de la variación misma de la humanidad, cuan diferente como habitantes tiene el planeta, así son los escenarios diarios que confrontan los médicos.

Podemos adentrarnos a la RMP como “obra de teatro”, analizando sus diversos actores, escenarios, público e impacto social. La RMP virtual- a través de imágenes teletransmitidas en tiempo real- vendría a ser como un film cinematográfico modificado. En todo caso, la enorme cantidad y diferencia de pacientes, expresa la diversidad humana, las diferentes sociedades, incluso contrapuestas en ciertos principios sobre la vida y la muerte. Los pacientes son eso, pacientes, no son clientes que acuden a comprar frijoles o tuercas, son personas con pensamientos y sentimientos propios de su cultura sobre los procesos de salud y enfermedad. Incluso en una nación pequeña como Honduras la diversidad es llamativa con la presencia dominante de lo que conocemos

---

\* Inmunoalergólogo. Hospital y Clínicas Viera, Tegucigalpa, Honduras.  
Dirigir correspondencia a: correo electrónico: joralferv@yahoo.com.mx

como cultura occidental, con muchos pobres, en donde al menos se identifican unas 10 etnias minoritarias o en extinción, que merecen análisis, entendimientos y respuestas particulares. El paciente sería como el actor principal, el motivo del guión gira alrededor de su papel, su actuar define las características del drama, tragedia, comedia, tragicomedia, según las características de sus necesidades y demandas, la trivialidad o gravedad de los signos y síntomas, del curso de la historia natural o modificada de la enfermedad. Alrededor del actor principal giran una serie de actores, directos como familiares, amigos o asociados, o indirectos como proveedores de otros servicios, que juegan roles importantes en el desenlace de la obra. El médico viene a ser el actor secundario, con la responsabilidad fundamental de descubrir problemas y solventarlos; es como el estratega que dispone del armamentarium clínico-terapéutico para solucionar los conflictos, daños y sufrimientos del actor principal y de cualquiera otro de los actores, y, en esa tarea puede hacerse ver como el héroe salvavidas y relucir en primer plano, pero esto es solo parte de lo que se admira por hacerlo bien; la razón de ser del médico sigue siendo su paciente, y la exaltación y reconocimiento del trabajo hecho a conciencia son solo los aplausos de regocijo del público. También es el responsable de conducir los hilos de la obra en la medida que sus conocimientos técnicos de la medicina y la psicología se lo permitan; es decir, asume el rol de teatrera director/actor que va acomodando las piezas y momentos de manera tal que el rescate de la vida o el desenlace de una muerte digna, sean la búsqueda permanente para el epílogo.

Los escenarios de la RMP se han desarrollado a partir de las necesidades colectivas de las diferentes civilizaciones a lo largo de la historia, hasta llegar a las diferenciaciones especializadas, medicalizadas, en los hospitales, consultorios u otros servicios. Un modelo médico hegemónico, que visualiza la salud como un bien de mercado, o un modelo social-humanista, que la ve como un bien de la sociedad, o uno mixto, son las alternativas para que se configuren los escenarios de atención directa a personas, a partir de los cuales cada sociedad ofrece y recibe los servicios de salud. El escenario típico utópico es el del quirófano donde se pretende reconfigurar la vida, o el de las salas de urgencias o de cuidados intensivos, con la figura del médico en franca lucha contra la muerte, casi siempre en condiciones desiguales, lo que le da la

categoría de “curador milagroso”, humano divino. Pero el más frecuente es el de consultorios externos, públicos o privados, en centros de salud u hospitales, que exhiben particularidades propias condicionadas por “construcciones sociales” acerca de la calidad de atención y remuneración. Otro, ahora en recuperación, es el que ofrece el médico de cabecera o médico de familia, en la arena del paciente, en su hogar, con sus cercanos o su soledad. Un escenario poco ortodoxo, lo constituyen los pasillos hospitalarios, y, aun más, sitios insólitos en la calle o lugares públicos.

La plantilla a aplicar para escribir el guión es el modelo de historia clínica- parte inmanente del método clínico- a la que se unen la capacidad técnica y el humanismo del “conductor/facilitador”, consejero permanente, y, a veces, hasta curador. El actor médico adopta también conductas diversas, marcadas por sentimientos y razones, pero en general están asumidas en los principios básicos de beneficencia, solidaridad, respeto y equidad. El relato del paciente sobre la forma en que fue atendido es el testimonio indicador de la calidad humana y técnica del médico, además de galvanizar la propaganda más eficaz para ese galeno.

Con escenarios diversos y cambiantes, conductas diferentes y desiguales, caracteres dispares o discordantes, pasiones heterogéneas, la RMP es única en cada consulta de cada uno de los pacientes que atiende cada médico en cada consultorio; no se vuelve a repetir, aunque se trate solo de un simple control o seguimiento o el sencillo hecho de recoger una receta de medicamentos.

La calidad de la obra, no importa cuánto se repita si se repite bien, es preocupación primaria del médico y de la institución que lo patrocina, la que debe velar por brindar las condiciones más adecuadas para que el paciente acceda al escenario y el médico le prodigue los cuidados suficientes que se requieran para satisfacer sus demandas. La calidad es también una construcción social que se configura más por las cualidades humanistas del médico que por la alta y sofisticada tecnología que actualmente casi nos ahoga.

El público, el gran censor, es la sociedad misma que observa la obra en directo, es el teatro de la vida, en donde la calificación popular, la expresión ciudadana,

vienen a ser como el voto de aceptación o castigo al modo de actuar profesional de cada médico, en definitiva, a su obra. Es quien marca las reglas del juego en la obra, deslinda derechos, deberes y responsabilidades para armonizar las relaciones y controlar sus desviaciones. Es quien paga, de la forma que sea, los servicios entregados a la sociedad y a las personas.

La RMP seguirá reproduciendo la conducta social e individual de cada uno de los actores, el paciente y el médico, pertenecientes al grupo social específico que ha definido normas concretas de construcciones culturales y jurídicas, en donde el médico se encuentra condicionado por el marco social que lo limita y la conciencia individual última de inclinarse siempre por el bien.