

SALUD: HUSMEANDO EN EL UMBRAL DE LO ESOTÉRICO

Marcelo Moreno Suárez
Estudiante de Medicina de la Universidad de Caldas.
Manizales, 2002-08-30 (Rev. 2003-05-20)

RESUMEN

Este artículo plantea de manera sucinta la relación médico-paciente desde dos teorías de la comunicación. Su aproximación está atravesada por la pregunta ética acerca de tal dualismo en relación con la reflexión por la salud y, de manera irónica, por la enfermedad desde el punto de vista de la patología.

PALABRAS CLAVE

Relación médico-paciente, salud, enfermedad.

ABSTRACT

This is a brief article that refers to the doctor-patient relationship from two communication theories approach. This approach is handled by an ethical question about such dualism in order to the thinking over that has been carried out about health and ironically by illness from pathology's point of view.

KEY WORDS

Doctor-patient relationship, health, illness.

Encuentro en este ensayo el pretexto para poder plasmar, compartir, expandir y si es necesario deconstruir mis pensamientos y paradigmas en torno a la relación médico paciente; pensamientos y paradigmas que son producto tanto de las actividades académicas con todas sus implicaciones, como de las diferentes experiencias que me han permeado.

Inicialmente quisiera aclarar que, aunque desde mi punto de vista la relación médico paciente no se desarrolla exclusivamente entre dos sujetos (no necesariamente el paciente es una sola persona, sino que inclusive puede llegar a ser una comunidad), en este escrito me referiré especialmente a este tipo de relación, situación que no niega que algunas de mis reflexiones puedan ser aplicadas al concepto que manejo.

Es preciso que el médico y todo el personal que se desempeña en el área de la salud o mejor de la enfermedad, sea capaz de traspasar los límites de la patología. A diario nos referimos a los pacientes como si sólo fueran una enfermedad, el infarto de la habitación 520, la diabetes de la 532, son expresiones que comúnmente usamos, olvidando, o mejor obviando por completo, que es un ser humano al que nos dirigimos. Una vez cruzada esta frontera, podremos dar el siguiente paso, que es descubrir al paciente en sus demás dimensiones, porque no es sólo un cuerpo el que estamos tratando, también confluyen en él emociones, sentimientos, formas de percibir y descubrir el mundo, etc. Desconocer estas esferas es equivalente a negar el carácter de humanos de nuestros pacientes -pienso que sólo es posible reconocer al otro en la medida en que somos capaces de escucharlo y de respetar sus posiciones-. Pero no podemos conformarnos con esto, debemos llegar aún más lejos y trascender a la persona, recordando que no es un ente aislado de la sociedad, que hace parte de una familia y de una comunidad y que, como tal, desempeña un rol dentro de las mismas, asumiendo, por lo tanto, que cualquier acto nuestro puede tener implicaciones más allá de la persona que estamos tratando.

Si bien es evidente que existe la necesidad de profundizar en estos aspectos, me resulta también muy claro que no podemos pretender sustituir el estudio de las patologías con esta visión, es decir, reconocer al ser humano detrás del paciente, no impide conocer la enfermedad que lo aqueja. En conclusión, creo que son perspectivas compatibles, complementarias, más no reemplazables.

En pocas palabras, mi sueño es que algún día podamos tener una visión holística de nuestros pacientes, pero creo que hace falta cumplir un requisito más para poder realizar este sueño y es que debemos pensar y crear al médico como un ser que continuamente se esté preguntando el por qué de las cosas, que constantemente esté

cuestionando e interrogando y, sobretodo, como un ser que busque respuestas. Anhele también que algún día seamos capaces de integrar el conocimiento previo, las preguntas y las respuestas con las nuevas experiencias, creando de esta manera, o por lo menos aproximándonos, al pensamiento complejo y como el pensamiento sólo se evidencia y refleja en los actos seguramente llegaremos a mejores resultados en el tratamiento de nuestros pacientes.

¿Qué es el tratamiento?, ¿no es acaso buscar y encontrar la manera de guiar a alguien para que mejore sus condiciones de vida? Pero el guiar no implica imponer, es sólo eso, aconsejar, orientar. ¿No es acaso obligar a alguien a actuar en su contra la mejor manera de desconocerlo y de negarlo?, ¿desconocer a los pacientes no es acaso violentarlos en su diferencia? Si esto es así ¿no estaríamos causando iatrogenia?, ¿cómo saber que no lo lesionamos si no lo conocemos?, y ¿cómo conocerlo? Creo que un buen comienzo es escuchar y entender lo que él y su cuerpo nos dicen, ¿no es este acaso un buen comienzo del tratamiento?

Algún día tal vez se me pregunte qué creo que son la medicina, el paciente y el médico, y en ese momento deseo responder así: la medicina parece ser una verdadera ciencia universal, especialmente si a ese todo se le suma el todo de nuestro mundo social (recordando un texto de Hans Georg Gadamer), de los pacientes espero sólo decir que son seres humanos y de los médicos deseo contestar que son investigadores, científicos pero, ante todo, humanistas.

En este momento recuerdo un cuento de Jorge Luis Borges titulado "El inmortal", en el cual hace referencia a unos seres muy especiales llamados los trogloditas, los cuales, entre otras características, tenían la de haber perdido el mercado de la palabra y es esta característica la que me llama la atención, porque me causa un cierto escozor, y es que un temor de aparición súbita recorre mi cuerpo, al imaginarme que nosotros algún día podremos perder el mercado de la palabra con nuestros pacientes y nos veamos reducidos a unos entes expertos en procesar signos, síntomas, exámenes complementarios, fármacos y terapias. Y es que reconozco en la relación médico paciente un nivel de comunicación altamente especializado (pero subutilizado), carácter que es dado por las circunstancias en que ésta se produce, recuerdo por ejemplo que es necesario que uno de los sujetos que inician esta comunicación se reconozca como no saludable o por lo menos como enfermo, luego éste debe liberarse de cualquier tipo de prejuicio y referirle al otro sujeto sus sensaciones, sentimientos, dudas y molestias más íntimas. Después (esta parte sí que es realmente especial) el médico recibe información del paciente a través del tacto (palpa), oído (percusión- auscultación), visión (inspección). Pienso la relación médico paciente como un proceso de comunicación ya que intervienen los tres elementos básicos de ésta que son: emisor-mensaje-receptor (el modelo tradicional) donde por un breve lapso de tiempo el paciente es el emisor para luego convertirse casi exclusivamente en el receptor y en sentido contrario sucede con el médico, es decir, éste por un momento es el receptor y posteriormente se convierte exclusivamente en el emisor. Lo anterior me plantea un problema conceptual y es que el emisor (médico) sólo tiene la función de enviar un mensaje, sin respetar, sin tener en cuenta las costumbres, culturas y pensamientos de sus receptores; además se interpone un pedestal entre el receptor y el emisor (paciente- médico), circunstancias que torpedean la posibilidad de un acercamiento entre estos, lo que llevaría a un eventual fracaso de la terapia.

Ahora bien, se puede pensar la comunicación paciente médico desde otro punto de vista interlocutor-mensaje-interlocutor (modelo de comunicación propuesto por Manuel Calvelo). En teoría, si se planteara la comunicación desde esta perspectiva el médico y el paciente podrían entablar una comunicación en un nivel más equitativo; por un lado nos desharíamos del pedestal que separa a unos de otros y, por el otro, podríamos abstraer más información que nos sea útil en el tratamiento de nuestros pacientes. De igual manera se exige toda nuestra habilidad para percibir e interpretar las señales que el cuerpo del paciente nos envía, es decir, establecer una conexión real con el paciente.

Por último, si algún día se me preguntara que me falta para llegar a mi ideal de la práctica médica, respondería que de todo un poco, pero especialmente saber, o por lo menos concientizarme, de que aquellas patologías que se mencionan se producen en los seres humanos, seres humanos que potencialmente serán mis pacientes. Pero de acuerdo a lo que he expuesto me falta un gran espacio por recorrer y además cualquier vacío en uno de los aspectos mencionados en el texto, implicaría grandes alteraciones en el resultado final, puesto que se pierde capacidad de integrar conocimientos.

No somos superhombres, sólo somos hombres que abordan un tema que muchos hombres desconocen, la enfermedad; pero que desconocemos algo que muchos hombres conocen, la salud.

Close Window