

## Relación médico/paciente: factores que la han distorsionado

## Doctor/patient relationship: factors that have distorted it

Cipriano Eduardo Rougier<sup>1</sup> 

1. Clínica Universitaria Reina Fabiola. Servicio de Pediatría.

Correspondencia: Cipriano E. Rougier E-mail: cerougier@hotmail.com

Antes de analizar los mismos aclaro que no sé si los factores que considero están dispuestos en el mejor orden y quizás también hay algún otro factor que no he considerado.

Dicho esto, refiero lo siguiente

a-El advenimiento de la tecnología caló muy hondo en el quehacer médico y su aporte para alcanzar un diagnóstico de manera rápida y también efectiva tentó a los colegas a obviar o abreviar, en la consulta, los pasos habituales de la misma. Los médicos de antaño, sin estas posibilidades, se veían obligados a transitar el camino de la semiología clásica donde el primer elemento de este recorrido era y sigue siendo la anamnesis. Si la misma fue realizada de manera exhaustiva, aún hoy, se dice que con sólo esta herramienta se alcanza, en los actos médicos, un diagnóstico certero hasta en el sesenta por ciento de los mismos. A mí se me antoja pensar, que una anamnesis llevado a cabo con esas características vendría a representar el principal objetivo que se propone incentivar lo que ahora, se ha dado en llamar medicina narrativa.

b-Sumado a lo comentado sobre la tecnología, hay un segundo aspecto que no se puede soslayar y es que debido al gran progreso de las ciencias en general, y de la medicina en particular, alcanzar una buena capacitación demanda gran esfuerzo y tiempo; hecho que no colabora a que los médicos adquieran durante su formación

conocimientos y habilidades sobre aspectos de carácter moral, interpretativos o prácticos los que luego, en su tarea diaria, aunque muy necesarios significan un déficit que cuesta llenar.

c-Una tercera situación que conspira en contra de la buena entrevista, en la consulta, es el factor económico. Médicos con retribución paupérrima se ven compelidos a realizar su oficio sin detenerse en mayores detalles. El asunto es atender un buen número de pacientes, para lograr una remuneración que permita llevar una vida digna.

Creo que los factores referidos, en especial los dos últimos, son los que más distorsionaron y distorsionan la relación entre médicos y pacientes. Esta realidad es muy dañina por un lado termina agotando a los médicos, poniéndolos en camino del Burnout y por el otro genera, en los pacientes, una total decepción pues no encuentran lo que ellos pretenden que es, ni más ni menos, que la consulta con su médico sea, no solo idónea sino también dotada de humanidad.

Observar este panorama y con la intención de paliar esta situación la doctora Charon R. en el

año dos mil, más otros autores<sup>1;2;3;4;5</sup> crearon/idearon lo que ha venido a llamarse Medicina Narrativa que a mi entender es, ni más ni menos, que volver a lo que siempre fue la medicina: Encuentro sincero, afectuoso,

empático entre dos protagonistas en busca de un objetivo fundamental y que los abarca cual es: sanar y ser sanado; expresión que significa mucho más que la mera realización de un acto médico de rutina.

## Bibliografía

1-Charon R. Narrative medicine: form, function, and ethics. *Ann Intern Med.* 2001;134(1):83–87.

2-Charon R. Narrative ad Medicine. *N Engl J Med* 2004; 350:862-864

3-Greenhalgh T, Hurwitz B, editors. Narrative based medicine. Dialogue and discourse in clinical practice. London, UK: BMJ Books; 1998.

4-Greenhalgh T, Hurwitz B. Why study narrative? *BMJ.* 1999;318(7175):48-50

5-Hawkins A, McEntyre M. Teaching Literature and Medicine. New York: The Modern Language Association of America; 2000.

