

Revista Electrónica de Salud y Mujer – Marzo 2004

La Información médica: la importancia de la calidad



Las personas que deciden ingresar en la facultad de medicina desconocen qué asignaturas van a realizar a lo largo de los seis años que dura el aprendizaje de este oficio. No HAY duda a medida que avanzan los años, de que la formación científica ocupa el 100% del tiempo y esto a priori, parece ser que garantiza a los que aprueben las treinta y tantas asignaturas de la carrera una correcta formación.

Una vez conseguido “ el título” es imprescindible realizar un examen: el MIR, que permitirá una vez se apruebe, acceder a una especialidad, en ocasiones la que uno desea, otras veces la que queda libre después de que los que tienen las mejores notas hayan escogido. Y cuando todo este ciclo se ha completado llega el momento de la verdad, el de enfrentarse cara a cara con las dificultades, el de tomar decisiones basadas en el conocimiento pero que afectan a los seres humanos de cuya salud nos responsabilizamos. A partir de este momento, uno ve que su formación científica ha sido la adecuada, pero el paciente necesita a un profesional preparado no sólo en el aspecto técnico sino en el humano.

La relación médico- paciente es sagrada, el que acude al médico no sólo necesita que le diagnostiquen y traten sus padecimientos. El paciente es un ser humano que por el hecho de estar enfermo está en una situación de indefensión y de vulnerabilidad extremas. Está preocupado por la repercusión que su enfermedad pueda tener en el ámbito familiar, personal y social. Corresponde al médico informarle de forma inteligible de lo que tiene y de qué cosas debe hacer para mejorar. El paciente no entiende la terminología científica que el médico tan bien ha aprendido durante su paso por la universidad y por más que quiera, carece de la capacidad de entender el galimatías con que algunos profesionales de la salud le acometen. El enfermo no puede entender la terminología médica, tendría que haber hecho la carrera... pero el médico si puede amoldarse a las características del paciente que tiene delante.

Los enfermos desconocen que a los médicos no se les prepara para abordar la vertiente humana que la falta de salud conlleva, nadie les enseña a consolar, a comprender, a explicar, a ponerse en el lugar del otro. No obstante antes que médicos todos somos personas y de ahí que para algunos sea sencillo contactar con el paciente, dejarle hablar, explicarle, consolarle...en definitiva "ponerse en su piel". La información que el médico da al paciente ha de responder a sus necesidades, debe subsanar sus dudas y por encima de todo ha transmitir veracidad y calor.

Pero "de todo hay en la viña del señor" y determinados profesionales de la sanidad, bien sea por falta de tiempo, por falta de ganas o por incapacidad de comunicar, ni informan, ni explican ni consuelan.

La mayoría de las denuncias contra médicos se interponen por falta de comunicación y curiosamente no son los errores garrafales los que motivan las quejas de la mayor parte de los pacientes.

Nuestro actual sistema de salud es tan paradójico que en determinadas circunstancias " premia a los malos " y sobrecarga a "los buenos". Cada día crece el número de usuarios que cambia de médico porque el que le toca no responde a las necesidades de buen trato y buen hacer. Estos usuarios eligen a profesionales cuya calidad humana y técnica están aseguradas. Ello motiva que los que atienden bien tengan masificadas sus consulta mientras que los que no hacen las cosas con corrección tengan un número de pacientes cada vez menor. Por otro lado al profesional de la sanidad se le insta para que reduzca el gasto farmacéutico, para que reduzca las listas de espera (a expensas de dedicar menos tiempo a cada paciente), se le pide que esté al día de todas las novedades, que publique, que haga la tesis, y sobretodo que visite cuantos más enfermos mejor.

No obstante hacer buena praxis está por encima de tanta presión institucional y pasa por escuchar, resolver y explicar. El acto médico está incompleto si como se nos explica en la facultad, hacemos una buena historia clínica, una cuidadosa exploración física y solicitamos las exploraciones complementarias pertinentes. Esto sin la explicación del cómo y el por qué, sin la capacidad de escuchar dudas y temores y sin el afecto y respeto que merece cualquier persona enferma está incompleto y carece de calidad.

El informar de forma llana, con ejemplos clarificadores y con respeto es un deber del médico y un derecho del paciente. Que esto no se explique en la facultad, no sea una exigencia de nuestro actual sistema de salud y no se contemple como objetivo prioritario de la buena praxis, no nos exime de hacer las cosas bien.

En última instancia: Trata a los demás como desearías ser tratado, como quisieras que trataran a tus seres queridos. Porque al final todos somos o seremos enfermos en un momento u otro de nuestra existencia y buscaremos el amparo, la comprensión y el aliento del que se haga cargo de nuestra salud. El hombre no sólo es materia y por tanto hay que dar respuestas a una serie de necesidades emocionales, espirituales o anímicas. La ausencia de asignaturas que nos enseñen estos y otros aspectos, la poca importancia se concede a la calidad de la información desde las altas instancias, no nos exime de nuestra responsabilidad para con el enfermo, la familia y la sociedad. Quienes valoramos la importancia de la información no sabemos visitar sin escuchar ni explicar. El que los hados no nos sean favorables nos trae a muchos sin cuidado.

Dra. Anna Lafont Ruzafa.

Médico reumatóloga de Atención Primaria

Presidenta de la Comisión de Osteoporosis de la Fundació Biblioteca Josep Laporte