

RÉPLICA

REPLY

RESPUESTA

Agradezco mucho los comentarios que estos tres autores, Ana Cezilia Sucupira, João Macêdo Coelho Filho e Izabel Rios, hacen a mi artículo sobre Relación Médico paciente y sus implicaciones en la enseñanza de la medicina. Desde mi punto de vista ninguno de ellos plantea una perspectiva de confrontación con las líneas generales defendidas en él. Considero, entonces, que sus reflexiones profundizan en el tema que planteaba y cada uno de los autores enriquece el debate abierto en la medida en la que desarrolla con más detalle algún aspecto particular del mismo, bien sea dando nuevos e interesantes argumentos o profundizando en novedosos y atrevidos interrogantes. Así, paso a comentar algunos aspectos planteados de manera coincidente por ellos.

Considero especialmente interesante y de gran repercusión la preocupación de Coelho Filho, que también es resaltada por Rios, sobre las razones que influyen en la elección de estudiar medicina por parte de los estudiantes y los factores que influyen en ello. Es evidente que un análisis detenido de este tema nos llevaría seguramente a descubrir los valores que mueven a la mayoría de los individuos de nuestras sociedades actualmente y para los que los aspirantes a una profesión como la medicina (que teóricamente hunde sus raíces en aspectos humanitarios) hace tiempo que dejaron de serles ajenos. Para muchos de nuestros nuevos estudiantes estos valores predominantes ya no tienen porque seguir siendo ocultados y declaran así que el prestigio social, la estabilidad laboral y el dinero son muy importantes a la hora de su elección. Es evidente que esta mentalidad aparentemente choca con los enfoques que la filosofía de la relación clínica defiende y prioriza. La cuestión por tanto es ahora aun más complicada y está más abierta que nunca, ¿cómo hacer para que este mensaje cale en los estudiantes? ¿cómo mantener y defender el profesionalismo que da auténtico carácter a la medicina? Resulta interesante conocer como en una sociedad tan utilitarista e individualista como la de los Estados Unidos hace ya tiempo que la mayoría de las universidades y especialmente las de mayor prestigio, se platican los aspectos éticos y de actitudes de los estudiantes como los más importantes, por encima de los conocimientos y habilidades, a la hora de considerar su admisión en sus facultades de medicina. El debate más actual en estas universidades se encuentra en torno a cómo valorar estas facetas adecuadamente.

Otro aspecto en el que coinciden especialmente Sucupira y Coelho Filho es la necesidad de nuevas tecnologías para abordar los problemas de salud actualmente más trascendentales, es decir los problemas crónicos o los que surgen de la interacción psicosocial, y donde la baja resolutivez del enfoque tradicional o centrado en la enfermedad es manifiesta. Serían preciso nuevas perspectivas y la relación clínica ocuparía el lugar central contribuyendo a detectar y aplicar estrategias innovadoras. En debates mantenidos con profesionales de la salud, pacientes con estos tipos de problemas, entre los que se encontraban diabéticos, mujeres con dolor crónico, con cáncer de mama y cuidadoras de enfermos con Alzheimer, manifestaban sus reproches a aquellos. Estos reproches tenían que ver sobre todo con aspectos del ámbito de la relación personal, individual, de la sensibilidad hacía sus particulares situaciones y su sufrimiento personal. Los debates concluían entre otras cosas apuntando que el fracaso de la atención a muchas de las enfermedades crónicas para las que en muchos casos existe un amplio y sofisticado arsenal terapéutico estaba precisamente en un desconocimiento, incapacidad e insensibilidad de los profesionales hacia estos temas (Ruiz Moral et al., 2006). Sin embargo

la importancia de la relación no se ciñe a este tipo de problemas únicamente, Sucupira llama la atención de la ineficacia de los servicios “de pronto atendimento” (que yo entiendo como atención urgente) con consultas sobre problemas agudos y de su sobrecarga al ser objeto de altos índices de frecuentación por los mismos pacientes al consultar una y otra vez por los mismos problemas. Nuestro grupo estudió el impacto que tenía una atención específica por parte del profesional a las expectativas con las que el paciente acudía a la consulta por un problema agudo, revelando como la percepción del paciente de haberse cumplido su expectativa se relacionaba con una menor utilización del servicio por el mismo motivo, una mayor satisfacción del paciente, una mayor adherencia al tratamiento propuesto e incluso una más rápida mejoría y/o curación que cualquier otra variable considerada. En una gran mayoría de los casos la eficacia del profesional descansaba en una exploración de las expectativas de una forma tan sencilla como es el planteamiento de preguntas del tipo: ¿que puedo hacer por ti? o ¿como crees que puedo ayudarte?, el valor descansaba precisamente en plantear esta exploración y no tanto en atender al deseo específico del paciente que surgía con ella (Ruiz Moral et al., 2007). Parece entonces indudable que debemos plantearnos como objetivos educativos tanto un correcto conocimiento de medios diagnósticos y terapéuticos como de los aspectos comunicativos. Coelho Filho ofrece métodos educativos concretos en este sentido, pero dado que es verdad que, como este autor apunta, en este campo y por las características personales de cada alumno no todos responderán igual, me gustaría proponer una nueva forma pedagógica que nosotros utilizamos con buenos resultados (Ruiz Moral, 2004). Esta fórmula resalta la importancia de trabajar con el alumno aclarando y anteponiendo los objetivos que se pretenden adquirir con cada paciente y situación. Al acuerdo inicial en los resultados a obtener debe seguir una propuesta de acciones con las que ensayar y probar su efectividad para conseguir el objetivo acordado. El/La estudiante debe de esta forma observar como funcionan las diferentes estrategias comunicativas que se van proponiendo, cual es más o menos efectiva y, en función de su personalidad, intentar trabajar con la que, pareciendo efectiva, el/ella se sienta más cómodo/a. Es evidente que esta enseñanza de la comunicación basada en resultados nos remite siempre a la práctica, individualiza el aprendizaje, es decir lo contextualiza, modula actitudes a través de habilidades y resultados y finalmente plantea siempre el valor ético de los resultados a conseguir. Tanto Sucupira como por Rios se detienen en resaltar la importancia trascendental de los aspectos educativos. Tal vez esta estrategia educativa concreta que ahora planteo aquí responda al menos parcialmente la interesante cuestión que plantea Rios al final de su contribución. Sin embargo, sin duda necesitaremos ir aportando muchas más estrategias y sobre todo ir comprobando su efectividad para conseguir los objetivos que perseguimos mediante una investigación adecuada y rigurosa (en el mismo sentido que es objeto la biomedicina) y en la que hemos de incluir tanto la comunicación clínica como la metodología educativa que utilizamos.

Referencias

- RUIZ MORAL, R.; PERULA DE TORRES, L.A.; JARAMILLO-MARTIN, I. The effect of patients' met expectations on consultation outcomes: a study with family medicine residents. **J. Gen. Intern. Med.**, v.22, n.1, p.86-91, 2007.
- RUIZ MORAL, R.; ET AL. Problemas y soluciones en la atención sanitaria de enfermedades crónicas. Un estudio cualitativo con pacientes y médicos. **Aten. Primaria**, v.38, n.9, p.483-9, 2006.
- RUIZ MORAL, R. Enseñar relación clínica. In: _____. **Relación clínica: guía para aprender, enseñar e investigar**. Barcelona: SemFYC ediciones, 2004. p.259-96.

Recebido em 23/10/07. Aprovado em 25/10/07.