

ciente, desconcertado, no supo ni qué pasó, ni quien le destapó la coronaria, si fue médico o plomero. Es una tecnificación llevada al extremo con una aplicación absurda. No hubo un médico que le informe ni le diga con detalle las ventajas de esta atención. Sería recomendable que llegara un señor muy preparado para ayudarnos a destapar la arteria y cuando acabe el procedimiento se detuviera a explicarle al paciente, después se presentara y luego se tomara la molestia, ya cuando el señor pudiera caminar, de enseñarle la película de la intervención. En síntesis, la tecnificación se interpone entre el médico y el paciente.

Paradójicamente, la información también es otro problema: "doctor yo leí en selecciones que me tiene que arreglar la hernia por vía laparoscópica. En una página de Internet yo vi que el mejor medicamento para aquello es este". El internet es un peligro terrible. Cualquiera puede crear una página de Internet del último tratamiento del cáncer de piel sin tener la menor idea qué es. Por otra parte, el amarillismo de los medios de comunicación genera también problemas de comunicación entre médicos y pacientes, pues no dicen las cosas como son.

Por ejemplo, salió en el noticiero que hay una nueva medicina para que no se tapen las coronarias, se descubrió en Francia, se llama clopidobrel. Como consecuencia directa, el paciente le pide al médico "recéteme esa medicina, no se me vayan a tapar las coronarias". Usted tiene una úlcera péptica sangrante, le señala el médico; "no importa, recétemela", insiste. Entonces, algo que aparentemente es tan bueno puede resultar mal manejado.

Otra cosa que los médicos tenemos que aceptar es que la figura del médico ya no es la de nuestros maestros, ni la de los maestros de nuestros maestros. Ahora, un médico es considerado, en el canal de las estrellas, que mató a una paciente porque fue el único que se atrevió a atenderla después de no ser aceptada en seis hospitales. Que murió porque no tenía sangre y logró sacar adelante a la criatura. Pero ya lo juzgaron y lo pusieron detrás de las rejas. Además, se cree que está bien hecho porque salió en el canal de las estrellas.

La imagen que se llegó a tener del médico se ha degradado y para acabarla, en la medicina privada ahora hay que hablar con el vendedor de los insumos médicos para determinar el impuesto que aplicará para su uso, después con el que paga, quien es un intermediario financiero que piensa en la medicina como un negocio y con el paciente. Todo esto indica que el problema de la medicina es su encarecimiento y los que tienen dinero son ellos, los proveedores e intermediarios. Entonces pase usted con Pfizer para ver si nos vende las cosas, luego vaya hablar con los de Nacional Provincial haber si le autorizan que yo lo atienda y luego con el abogado, por aquello de una posible equivocación. Ahora les puedo narrar casos patéticos de esto, yo tengo un caso de una persona que falleció discutiendo esto, una persona con angina inestable que la compañía de se-

guros autorizó una angioplastia, pero resulta que la lesión era quirúrgica y entonces no estaba autorizada la cirugía, y la providencia resolvió el problema, la paciente falleció mientras discutían. Son casos patéticos pero reales, creo que el mejor ejemplo que yo he encontrado para entender mejor lo que está pasando, lo vi en Barcelona, en una pintura de Picasso, *La Misericordia*. Así concibe Picasso la relación médico-paciente. Esta es la realidad, ejemplifica un video que transmitió el Dr. Tena, donde señala que la enseñanza de la medicina está en medio: uno se siente muy elegante diciéndole a los estudiantes cómo hacer un diagnóstico y no se da cuenta del nombre del sujeto de diagnóstico, todo esto está interfiriendo terriblemente en la relación médico-paciente. Vale señalar que es absolutamente claro que esta situación no está mejorando.

Lo terrible de todo es que nunca se habían encontrado tantos avances tecnológicos, nunca había habido tanto conocimiento y, sin embargo, no está beneficiando al enfermo, por lo que creo que debemos pugnar, porque ese es nuestro objetivo, por el paciente, para eso somos médicos. Debemos tener el talento para utilizar racionalmente todos los medios actuales para preservar el bienestar del paciente. En un ejercicio sano de la medicina, con un acto médico sano, el fin es preservar la relación médico-paciente.

Desde nuestra óptica, el único elemento que puede dar avances significativos para que esto se componga son los médicos, por lo que significa ser médico.

Para buscar una solución, los médicos tenemos que poner encima de esta mesa desde un principio dos cosas: capacidad científica e integridad ética y moral. Hay que trabajar; hay que usar el talento para que los pacientes no se vayan a tratar el cáncer con el yerbero, sino con el especialista en oncología, pero que este especialista esté contento de atender al enfermo y, lo más importante, el enfermo esté satisfecho, reciba una atención de calidad.

Si los médicos nos afanamos, es factible revertir la situación, si no, vamos a cargar con las consecuencias gravísimas en el ejercicio de nuestra profesión.

**La comunicación con el paciente terminal:
los requisitos para su éxito**

DR. JUAN CARLOS MENDOZA CHÁVEZ

Médico por la Facultad de Medicina de la UNAM. Especialista en psiquiatría. Coordinador de diferentes grupos para rehabilitación del Hospital de Oncológica del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS. Actualmente médico psiquiatra adscrito al Hospital de Oncológica y asistente de la Dirección del Hospital "Fray Bernardino Alvarez".

En muchas ocasiones, no en todas, el paciente con cáncer evoluciona física, espiritual y psicológicamente hacia la

fase terminal; el paciente enfrenta la amenaza de cáncer, el planteamiento del diagnóstico, se suscitan fantasías en su psique que lo hacen visualizar escenas horribles en donde sufre dolor incoercible, se ve desfigurado, inválido. Con un cruel cambio en su imagen corporal o arrastrando lisa y llanamente una sentencia de muerte. Estas imágenes, que pudieran hacerse realidad, lo acompañan a lo largo de la evolución de su enfermedad y en ocasiones lo acongojan más que su propio padecimiento. La evolución puede llevar un paso rápido o lentamente doloroso. Es importante que el médico determine la velocidad del avance y reconozca el momento oportuno de intervención que facilite el tránsito del enfermo por este escabroso camino, a fin de lograr la aceptación del padecimiento y con ello su tranquilidad.

En los casos en que la evolución lleva al paciente a la fase terminal la gran necesidad de ser escuchado y entendido cobra importancia, y si bien no hay ayuda material o física que el médico pueda ofrecer, su presencia dando atención, escucha y apoyo tiene gran valor.

Por tanto, para escuchar al paciente hace falta UN LUGAR el consultorio médico tranquilo, plácido agradable en donde el paciente pueda estar lo más confortable posible: en ese lugar el paciente puede expresarse abiertamente y puede hablar de sus TEMORES y donde tiene tiempo para expresarse y hablar de su miedo a la enfermedad, y a los otros miedos ya referidos previamente, el médico escucha y entiende y consuela. Cuando el paciente entra en la fase terminal sus temores se pueden expresar en varias preocupaciones, la económica sobre el futuro de sus sobrevivientes, situaciones no bien definidas respecto a rencillas familiares que no han quedado resueltas, con hermanos o con hijos u otros familiares o allegados. Paulatinamente se va agregando la DEBILIDAD. LA COMUNICACIÓN se hace más lenta y con dificultad, hay momentos de DEPRESIÓN que surge por la pérdida del objeto más importante, la vida misma, dependiendo de su estructura psicológica y de la preparación dada por su médico, el paciente tiene aceptación ante el evento y mantiene su objetividad. Para recibir a la muerte con tranquilidad y dignidad, ocasionalmente pueden aparecer delirios depresivos propiciados por los cambios metabólicos que sufre el paciente. Por tanto el médico continúa escuchando, con atención, con respeto, orienta y vuelve a escuchar.

Norma tenía 46 años cuando llegó al consultorio de Psiquiatría del Hospital, platicó que como hallazgo radiológico durante un examen médico se le encontró cáncer de páncreas el cual no podía tener tratamiento de ningún tipo, en ese momento se encontraba completamente asintomática y fue remitida al Servicio para apoyo emocional el cual ella aceptó y durante dos años en entrevistas bimensuales de 20 a 30 minutos se fue tejiendo una relación médico-paciente con hilos de oro y plata en donde se depositaban recuerdos, sueños, temores y esperanzas, el

pasado alegre cuando florecía la belleza y la juventud y no había nubarrones en el horizonte después su vida matrimonial feliz con un hombre que la amaba, la llegada de sus hijos, sus experiencias personales, sus viajes, sus sueños y sus ilusiones gradualmente se fueron depositando en la cesta de oro tejida por su palabra y la palabra de su médico los cuales fueron conformando la relación médico-paciente. A través del tiempo e inevitablemente el mal empezó a aflorar y paulatinamente esa flor hermosa se fue marchitando, apareció el malestar general, el dolor abdominal, la falta de gusto por el alimento y el decaimiento paulatino. Norma continuó asistiendo a la consulta y entre sus frases decía "te agradezco que me escuches ahora y que me hayas escuchado todo este tiempo, yo sé que los médicos tienen mucho trabajo y aunque quieran no tienen tiempo para escucharme y mis cosas te las vengo a contar a ti, tu sabes cosas de mi que nadie sabe porque a nadie se las he dicho, pero siento que ya no puedo, ya me voy a ir, no tengo miedo, me has ayudado, mira, te traigo esta medalla que recibí cuando terminé mi Primaria, acéptala es un recuerdo que te dejo, "vamos, no te pongas triste, yo no tengo miedo y acepto mi destino ¿y tu?" Poca a poca las citas finales se fueron espaciando y un día Norma no acudió a la cita, llegó la hora de salida y entregué su expediente. Los expedientes son hojas de papel con información médica precisa, en ellos se vierte la ciencia, el conocimiento, la sabiduría pero también la pasión y la tristeza expresada en dos o tres palabras "no acudió" entonces el expediente no se vuelven simples hojas de papel, es un fragmento de vidas humanas que se encarna por momentos a través de las frágiles hojas de papel. Entregué el expediente de Norma, no vino a la consulta yo sé porque, yo sé en donde está y ahora guardo su recuerdo. Algún día la alcanzaré junto con otras Normas que han venido y que se han ido y que ya no aspiran el perfume de los naranjos y son como las olas de un océano azul de sentimientos que van y vienen y se llevan un poco de mi y me dejan un poco de ellas.

La Comunicación, el médico y la calidad

ACAD. DR. JORGE M. SÁNCHEZ GONZÁLEZ

Médico cirujano por la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG); especialista en patología clínica, con práctica privada desde 1986 a enero de 2001, certificado por el Consejo Mexicano de Patología Clínica. Es miembro numerario de la Academia Mexicana de Cirugía y ha sido fundador y presidente de diferentes Asociaciones y Colegios Nacionales y Estatales. Es diplomado en enseñanza de la medicina por la UNAM y en calidad para las instituciones de salud por la UAG. Ha participado en diferentes organismos de ca-