



medicina general y de familia

edición digital

www.mgyf.org



Editorial

Atención a la persona

Jacinto Bátiz Cantera

Responsable del Grupo de trabajo de Bioética de la SEMG

Cuando una persona está enferma, no es sólo un órgano el afectado por los agentes patógenos, por los mecanismos degenerativos o los traumas, sino que toda ella queda implicada, desde su cuerpo hasta su capacidad de pensar y razonar, influida por el dolor o las limitaciones impuestas por la enfermedad. Las personas no pueden ser comprendidas por los métodos reduccionistas de la Ciencia, que puede tener éxito en otras circunstancias, porque al descomponerlas en sus partes desaparecen como personas. El enfermo tiene un nombre, una historia, unas costumbres, un entorno, que va más allá de sus síntomas, de un diagnóstico y de un número de habitación. Si lo único que nos interesa es la enfermedad, nos olvidamos de quien la padece, nos faltará algo para hacerlo del todo bien. El enfermo necesita que nos preocupemos de él que es quien la sufre.

Para el médico de familia la persona a la que atendemos debe ser un todo integrado por los aspectos físicos, psíquicos, sociales y espirituales vinculados a un contexto familiar y social concretos. Hemos de tener en cuenta que cuando atendemos a la persona enferma desde una perspectiva integral se necesita procurar no solo su alivio biológico, sino también su alivio biográfico, que conlleva un sufrimiento humano tanto de la propia persona enferma como de su familia. Esto va a permitir que como médicos de atención primaria llevemos a cabo una atención continuada para elevar el nivel de salud a los que están sanos, curar a los que están enfermos y cuidar, aconsejar y paliar los efectos de las enfermedades cuando no es posible la recuperación de la salud.

Es verdad que cuando estamos más alejados de la persona a la que atendemos porque nos dedicamos a investigar sobre la enfermedad, sobre su control, sobre los posibles tratamientos, no llegamos a comprender los aspectos humanos de la enfermedad; pero quienes estamos a la cabecera de la persona que padece la enfermedad y su familia comprendemos otros aspectos que pueden ayudar a sobrellevar esa enfermedad.

No olvidemos que el médico como persona es el remedio de la persona enferma desde la Ciencia y desde el acerca-

miento humano. La persona enferma necesita un médico con competencia profesional, pero que además posea un exquisito acercamiento humano.

Si queremos aprender los aspectos humanos de nuestro quehacer médico tenemos que hacerlo escuchando los mensajes que cada día nos envían nuestros pacientes desde su fragilidad, desde su vulnerabilidad. Los médicos de atención primaria somos los que mejor conocemos la historia biográfica y clínica del paciente, la forma en que ha afrontado situaciones previas de enfermedad y los valores que determinarán decisiones en el futuro.

Recuperar la dimensión humanística de la relación médico-paciente es sin duda un elemento decisivo en la calidad asistencial que se merecen las personas enfermas. Ello, junto con la disponibilidad del tiempo necesario, conducirá a una Medicina más satisfactoria para las personas que necesitan nuestra atención, mayor eficiencia en el uso de pruebas diagnósticas y prescripciones y con ello una menor iatrogenia. Además de buena preparación científico-técnica, los médicos lograremos la confianza del enfermo a través de una actitud compasiva, con empatía y respeto.

La autonomía es un derecho de los enfermos que el médico debe respetar. Sin embargo, evitar el paternalismo tradicional no debe conducir al abandono del paciente en la toma de decisiones, que ha de realizarse en el contexto de una relación clínica cooperativa. Para ello hemos de tomar en serio la autonomía del enfermo haciendo todo lo necesario para que sus decisiones sean lo más meditadas, prudentes y razonables que sea posible. El enfermo desea ejercer su autonomía, pero compartida, pidiendo nuestra ayuda.

Por otro lado, los médicos sólo debemos indicar las exploraciones o tratamientos cuyo fin sea el beneficio del enfermo. La medicina defensiva es contraria a la ética médica porque perjudica al enfermo, a la sociedad y a nosotros, los médicos, en el desarrollo de nuestros valores profesionales.

La tradicional sensibilidad de nosotros, los médicos, hacia las personas más vulnerables se debe reflejar en la atención

a situaciones de pobreza, marginalidad e inmigración. De la misma manera debemos dar respuesta a las necesidades planteadas actualmente por la enfermedad crónica asociada a dependencia, asistencia a enfermos en situación terminal y a atención a las enfermedades raras.

No olvidemos que todos los pacientes tienen derecho a una asistencia médica de calidad humana y científica. Los médicos de familia somos los médicos de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

- Bátiz J. El enfermo es una persona. Artículo de opinión publicado en: medicosypacientes.com. 24.09.2016.
- Gómez M, Altisent R, Bátiz J, Ciprés L, Fernández P, Herranz JA, et al. Los Valores de la Medicina. Organización Médica Colegial (OMC); 2008.