

## El conflicto de la relación médico-paciente

### The conflict of the doctor-patient relationship.

Juan Miguel Abdo-Francis

El paradigma actual del acontecer médico es la expresión de la ciencia moderna en la salud, cuyos fundamentos son la racionalidad, la objetividad y la verificación, la cual se dirige principalmente más a la enfermedad y menos a la salud. La enfermedad se explica e interviene como un proceso principalmente biológico a partir del cual se explica el origen y curso de los síntomas y signos en un cuerpo con ciertas condiciones de edad, sexo, nutrición e inmunidad.

En las últimas tres décadas este paradigma ha llegado a su cumbre con los esfuerzos y la confianza depositada en la investigación genética. Se afirma que en el ADN estaría la respuesta a la prevención de las enfermedades y a diversas expectativas de bienestar, no solo físico (color de los ojos y piel, talla, sexo, longevidad, etc.), sino también psicológico y social (adicciones, actitud para aprender, actitud pacífica, opciones políticas e ideológicas, fidelidad, entre otros).

En este paradigma los actores más importantes son los profesionales de la salud, que se certifican con estudios universitarios y de especializaciones sucesivas. Los medios de curación exigen cada vez mayor sofisticación tecnológica para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad. Esto se logra a través de nuevos fármacos y tecnología quirúrgica de vanguardia, todo lo cual se organiza en los hospitales de diferentes niveles de

Gastroenterólogo con Certificación Nacional Vigente. Expresidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. Expresidente de la Academia Mexicana de Cirugía. Académico y Tesorero de la Academia Nacional de Medicina.

#### Correspondencia

Juan Miguel Abdo Francis  
drjuanmiguelabdo@yahoo.com.mx

**Este artículo debe citarse como:** Abdo-Francis JM. El conflicto de la relación médico-paciente. Med Int Méx 2023; 39 (Supl. 1): S7-S9.

complejidad. Se desarrolla dentro de un sistema de mercado, llegando a generarse una industria de la salud de crecientes costos, destacando como el más claro ejemplo la poderosa industria de laboratorios y los hospitales privados.

México ha vivido en la última década cambios políticos, generacionales, de explosión tecnológica y de globalización que, sumados al cambio de paradigma de la medicina, han repercutido en forma profunda la relación médico-paciente y que han llevado a un desfase entre el caudal de conocimientos y su aplicación a la práctica clínica, siendo los hospitales fiel reflejo de ello.

Vivimos la época de la revolución biológica molecular comparable con las revoluciones industrial y electrónica que llevó, en forma acelerada, del conocimiento en 1977 de la secuenciación del primer gen humano compuesto por 122 pares de bases, hasta la secuencia casi completa del genoma humano y la posibilidad infinita de explorar enfermedades crónicas, degenerativas e inmunológicas, entre otras.

El personal de la salud ha cambiado. La presencia femenina es cada vez mayor en las esferas médicas y todo el personal de salud se encuentra expuesto a nuevas tecnologías de comunicación y a la adquisición rápida de nuevos conocimientos, modelos de gestión que ocupan parte del tiempo de la asistencia para trámites administrativos y síndrome de desgaste físico secundario a la carga laboral excesiva, pero el enfermo también ha cambiado.

Nos encontramos ante una transición epidemiológica producto del cambio en la pirámide poblacional. El paciente, expuesto también a nuevas tecnologías de comunicación como el Internet, se documenta, consulta y cuestiona con base en lo analizado. Se ha vuelto más demandante con un nivel de confianza menor en el personal y las instituciones de salud.

En tiempos en los que el paciente se convirtió en “cliente” o “usuario externo” y el personal de salud en “proveedor” o en “cliente interno” para las instituciones, debemos hacer una pausa, volver la mirada, recorrer mentalmente el camino y concluir que aun en tiempos de avances tecnológicos y administrativos como los actuales, en los que el ser humano es capaz de viajar a las estrellas o descubrir el codiciado secreto del genoma humano, el trato amable y el contacto de una mano jamás podrán ser sustituidos.

Ante estos cambios en el acontecer de la medicina que alejan al paciente del personal de salud, el conflicto de la relación médico-paciente ha crecido de forma importante con incremento en las quejas y demandas por la atención recibida. La pregunta obligada es: ¿dónde quedó el que-hacer médico? Aquel que era capaz de convertir la ciencia en arte. En donde la mirada, la sonrisa, el tacto y la expresión corporal formaban parte del arsenal terapéutico y tenían la maravillosa cualidad de no poder comprarse en alguna farmacia o botica cercana.

¿Qué hace falta entonces para recuperar la grandeza médica del pasado y la adecuada relación médico-paciente? Recobrar la certidumbre en nuestra profesión, la mística de servicio, el concepto de atención integral y la sensación de libertad que durante años fueron las bases del acontecer del personal de la salud y que llevó a la creación de especialidades médicas, cursos de posgrado, manuales de procedimiento, libros de texto y liderazgo nacional e internacional de la medicina mexicana para así crear un nuevo paradigma en la atención médica.

Trabajar para buscar la salud de los pacientes es mucho más que tener un título. Es adquirir una actitud mental fundamentada en valores. Integridad, equidad de trato, honestidad, calidad, calidez, entre otros, deben ser los valores en los que se sustente el acontecer médico.

Tenemos que adquirir nuevos conocimientos; sin embargo, nada de lo anterior conviene que se haga, ni debe hacerse si no tiene como objetivo

central nuestro paciente, nuestra razón de ser como personal de salud y el punto en el que deben converger todos nuestros esfuerzos.