

## DON ERRE QUE ERRE DE ROZALEJO

Si las autoridades dicen que "Hola, don Pepito", los okupas responden que "Hola, don José". Que las autoridades preguntan si "¿Pasó usted ya por casa?", los okupas contestan que "Por su casa yo pasé". Luego viene la típica pregunta de las autoridades que ya no sabemos si es para acordarse de la familia por la proximidad de las elecciones o para distender el ambiente con la amabilización: "¿Vio usted a mi abuela?". La respuesta de los okupas es automática: "A su abuela yo la vi". Entonces las autoridades se despiden con un "Adiós, don Pepito" y los okupas con un "Adiós, don José".



EN LÍNEA  
Daniel Aldaya

## Cartas de los lectores

cartas@diariodenavarra.es

### ¿Por qué está en peligro la relación médico-paciente?

Entendemos la relación médico-paciente como el encuentro entre dos personas que se comunican entre sí, uno como "persona que padece una enfermedad" y el otro como "persona capacitada para prestar ayuda" desde sus conocimientos técnicos y habilidades profesionales. Es un modelo de relación humana que se practica desde los orígenes de la humanidad y ha permanecido inalterada en su esencia más profunda. Con el tiempo esta relación ha ido evolucionando conforme el paciente ha adquirido autonomía y ha aumentado el reconocimiento de su capacidad de decisión. Este compromiso ha de ser respetuoso, basado en el conocimiento y la evidencia científica existente pero sin olvidar nunca la dimensión de dignidad y humanidad, con el objetivo común y compartido de mejora de la salud.

Los profesionales seguimos empeñados en defender esta relación honesta, cercana y respetuosa con quienes atraviesan una situación vital delicada, de vulnerabilidad y fragilidad. La propia relación médico-paciente en sí

misma, aporta una mejoría terapéutica indiscutible y es la base del diagnóstico clínico que reduce la necesidad de pruebas complementarias. Contribuyendo de forma importante a una mayor y más consciente adherencia al tratamiento, al sentirse el paciente implicado y acompañado en la toma de decisiones. Los grandes avances científicos, técnicos y sociales en materia de Sanidad de los últimos tiempos se han visto empañados por un clima de incertidumbre. Actualmente nos encontramos en un punto de inflexión en esta relación, y son numerosas las amenazas a las que nos enfrentamos. El Estado y la Administración imponen un sistema burocratizado y protocolizado que afecta por igual a médicos y pacientes, buscando la eficiencia y el equilibrio presupuestario, obteniendo como resultado a veces solo el ahorro. Y nuestros gestores nos piden (exigen) trabajo de calidad, excelencia, buena praxis, ... pero en cambio no nos dan tiempo ni medios.

Uno de los pilares fundamentales de la relación médico-paciente



se basa en disponer de tiempo suficiente para poder entablar esa relación de confianza, diagnosticar, prescribir un tratamiento adecuado, realizar actividades preventivas, promover hábitos saludables... Sin embargo los médicos no disponemos hoy en día de tiempo suficiente para atender en condiciones óptimas al paciente. Así lo han venido denunciando reiteradamente los profesionales, los sindicatos médicos, las asociaciones de médicos y pediatras de Atención Primaria, y las diferentes sociedades científicas del país.

La atención debe ser cada vez más personal, a pacientes cada vez mejor informados, de mayor edad,

con mayor número de patologías, que toman muchas medicinas y que nos exigen una atención muy específica y meditada. Esto requiere más tiempo, algo de lo que no disponemos y que se ha ido agravando paulatinamente en los últimos años. El uso en las consultas de la historia clínica informatizada, ha facilitado el acceso a la información, pero ha complicado en gran medida esa relación, ya que el médico debe dedicar una gran parte del tiempo a la pantalla del ordenador, sin poder dirigir la vista a la persona que tiene delante. Los pacientes exigen cada vez más tiempo de atención al médico, tiempo que no dispone por la presión asistencial a la que está sometido, lo que ha conducido a situaciones de frustración y a un aumento del número y gravedad de las agresiones a profesionales, como no habíamos vivido nunca.

En este contexto, la posibilidad de cometer errores se acrecienta: a menor tiempo de consulta, mayor riesgo de errores diagnósticos, mayor prescripción de medicamentos y mayor número de derivaciones. Ya en 2008 la Organización Médica Colegial, denunciaba que esta situación era cada vez más preocupante para el colectivo médico, y recordaba que: "El acto médico está encaminado a curar, aliviar, consolar y promover la sa-

lud de nuestros semejantes... Y es responsabilidad de las autoridades sanitarias proporcionar los mecanismos necesarios para que los médicos puedan trabajar con seguridad, disponiendo de los medios razonables, entre los cuales es primordial el necesario tiempo de consulta". Todo esto viene avalado por el Código de Ética y Deontología Médica, en el que se nos recuerda que reclamar el tiempo necesario para prestar atención médica de calidad es un deber deontológico y un derecho profesional irrenunciable. Por todo lo anterior, los médicos nos encontramos actualmente en una difícil encrucijada. Vemos por un lado cómo esta relación se va deteriorando progresivamente, y por otro, estamos comprometidos a reclamar un tiempo suficiente y medios adecuados para poder realizar mejor nuestro trabajo, que el paciente se sienta bien atendido y se eviten errores y exceso de pruebas y tratamientos inútiles.

Es preciso preservar una relación médico-paciente integradora para conseguir una verdadera humanización y calidad asistencial.

**BELÉN MONTES-JOVELLAR ROVIRA**, Delegada del Comité de Empresa del SNS-O por el SMN, **CONCEPCIÓN GOÑI ORAYEN**, Vocal de la Comisión Ejecutiva del SMN.