



Mauricio Gabrielli, profesor y cirujano digestivo de la UC, utiliza un paciente simulado para enseñarles a sus alumnos de posgrado, José Salinas y José Galindo, cómo tratar a los enfermos.

Docentes de medicina opinan ante quejas de pacientes:

Exitismo y poco tiempo explicarían trato indiferente de ciertos médicos

TANIA HERRERA

Le dijeron que era el mejor neurólogo de la clínica. Tras haber sufrido un desmayo sorpresivo y realizarse los exámenes en urgencia, Francisco Medina (31) asistió a su consulta.

Mientras el joven le explicaba la crisis que sufrió, al médico le vibró el celular y respondió. Habló durante un minuto por teléfono, y tras terminar la llamada ni siquiera se disculpó. Luego le pidió los exámenes, y los observó por un buen rato. Entonces entregó su lapidario diagnóstico: "Lo que se puede ver acá es que tiene un cuadro epiléptico", dijo, y agregó que por los próximos tres años tenía que asistir a su consulta. "Tras decirme esto y recetarme un medicamento, casi me estaba abriendo la puerta para que me fuera. No me habló de las precauciones que debía tener ni me explicó por qué había tenido esta crisis", cuenta Francisco.

Tal como él, muchos pacientes han sufrido un trato poco humano por parte del médico en la consulta

clínica. Eso, a pesar de que en las escuelas de medicina a los alumnos de pregrado y posgrado se les enseña, en diversos cursos, la comunicación empática.

El doctor Felipe Heusser, director de la Escuela de Medicina UC, explica que desde el primer año no solo se hace incapié en la formación académica, sino también en el desarrollo de habilidades blandas: "Les enseñamos cómo tratar a los pacientes, escucharlos, indagar en sus historias clínicas y hacerles las preguntas adecuadas", explica el docente. Una de las herramientas que utilizan es la del espejo, donde los alumnos pueden ver al médico y al paciente tras un vidrio. "En medicina se aprende con el ejemplo. Los alumnos pueden ver con qué calidad el doctor recibe a la persona", dice Heusser.

Otra técnica es discutir casos de pacientes reales en las clases, cuenta Juan Pablo Beca, director del Centro de Bioética de la Facultad de Medicina de la U. Del Desarrollo. "Tenemos cursos de comunicación

y bioética en pregrado, y en la práctica clínica siempre hay una reflexión ética en torno a los enfermos", explica el médico.

Francisca Morales (25), interna de medicina de la UDP, cuenta que "en clases nos han enseñado a mirar al paciente a los ojos, llamarlo por su nombre, escuchar sus inquietudes, y a cómo comunicarle las malas noticias".

Trabas a la dedicación

Francisca afirma que no siempre los profesores aplican lo que enseñan: "Hay médicos que se comportan como una máquina con ellos. Ni siquiera los miran".

Los médicos reconocen que existen facultativos que tratan así a sus pacientes, pero atribuyen su conducta no solo a la falta de habilidades blandas o de empatía.

Para el doctor Ricardo Espinoza, ex decano de la Facultad de Medicina de la U. Andes y director médico de la nueva clínica de esta institución, uno de los factores que inci-

den en un trato deficiente es el avance de la tecnología. "Las nuevas generaciones se deslumbran con la técnica y se les olvida lo central: el paciente", opina.

El exitismo profesional es otro factor que desperfila la esencia de la medicina, afirma Trinidad Hoyl, subdirectora de posgrado de Medicina UC: "Cada vez más, la vocación social ha ido disminuyendo entre los estudiantes de medicina. Los jóvenes están más individualistas".

El escaso tiempo entre consultas también podría explicar este maltrato, coinciden los expertos. Por eso, explica Espinoza, en la nueva clínica de la Universidad de los Andes, las citas con el médico durarán 30 minutos. Generalmente, las evaluaciones duran entre 10 y 15 minutos.

El premio Nacional de Medicina 2014, Juan Verdaguer, no coincide con este sistema: "De la práctica de hoy me molesta el examen rápido de los pacientes, el no darse el tiempo para escucharlos; el hecho de que en algunas partes se cite a 5 o 6 pacientes por hora".