

## La relación médico-enfermo: ¿laboral, de amistad, de piedad?

L. M<sup>a</sup> Gonzalo

Universidad de Navarra

La calidad de la medicina depende de muchos factores, uno de ellos, y no de escasa importancia, es la relación médico-enfermo. Las tres posibilidades indicadas en el título del artículo no se excluyen entre sí, basta pensar que la relación laboral se da en casi todos los casos, pues prácticamente todos los pacientes están acogidos a la Seguridad Social y la mayor parte de los médicos son funcionarios de ella. Ahora bien, esa relación laboral es compatible con una amistad o, por lo menos, con una disposición amigable. No es, pues, con carácter excluyente como se toman estos tres modos de relacionarse entre sí médicos y pacientes, pero sí se quiere indicar que, según los casos, uno de los tres es el predominante y, por ende, que tal relación tiene en cada caso un colorido y un tono propios.

### Relación laboral

Cuando en la relación médico-enfermo el aspecto laboral es el que predomina, entonces la figura tradicional del médico de cabecera y la casi heroica del médico rural desaparecen. Estos estaban disponibles las 24 horas del día, conocían no sólo la familia sino las circunstancias en las que se desenvolvía cada uno de sus clientes, su historia clínica la tenían no en el archivo sino en la memoria, eran para sus pacientes como una *«longa manus»* del cuidado de Dios con los hombres. El médico funcionario, en contraposición, está disponible las horas que marca su contrato o el horario del centro de salud. Normalmente no conoce al paciente y menos a su familia y, para el enfermo, el médico es un sujeto a quien hay que pedir recetas, o exigir un volante para el especialista y al que hay que plantar cara cuando no accede a lo que se le pide, o bien se le demanda (empujados y orientados por abogados famélicos) para obtener una indemnización por «mala práctica».

Cuando entre médico y enfermo sólo se da esta re-

lación reductivamente laboral, la medicina humana tiene un cierto parentesco con la medicina veterinaria.

Puede darse un compromiso puramente laboral en el caso de un obrero que trabaja en una cadena de montaje: Su trabajo es más bien labor de robot. Basta que el trabajo exija una relación con otras personas para que adquiera una dimensión nueva. El dependiente de un comercio, si es un buen empleado, no se conforma con presentar al cliente lo que éste le pide, con el mínimo de palabras y de afecto, o le despide fríamente si no tiene exactamente lo que el comprador desea. El buen dependiente motiva al indeciso comprador, hace un panegírico del producto o de la prenda, le muestra lo bien que le va y, al final, con su fina psicología, consigue vender.

Si en cualquier profesión u oficio, que exige el contacto personal, es muy importante el factor humano, en el caso de la profesión médica su importancia es todavía mayor, pues está de por medio la salud del paciente. Por tanto, la fría relación laboral en medicina es equivalente a reducir su eficacia en un grado considerable.

### Relación de amistad

Para que pueda darse una relación de amistad es necesario que haya una disposición amigable. Si esta disposición sólo se da en una de las partes, lógicamente, no se entabla una amistad, pero no es obstáculo para que la otra parte mantenga su buena disposición para la amistad, y ésta es la que siempre debe conservar el médico.

Los clásicos nos han dejado magníficas expresiones de lo que es la amistad. Aristóteles, al preguntarle qué es un amigo, respondió: «un alma que habita en dos cuerpos», y algo parecido vino a decir Séneca al hablar de amistad: «Unión de voluntades» o «un amor mutuo», (*«De amicitiae»*). El amor es, en efecto, elemento esen-

## MEDICINA Y PERSONA

cial de la amistad, así Cicerón la definía como: «Comunidad de ideas y sentimientos con benevolencia y afecto mutuos. (*Laelius: de amicitiae*). La amistad es, por otra parte, un apoyo firme para que el hombre se sienta seguro: Decía San Agustín: «En cualquier género de asuntos humanos nada es amigo para el hombre sin un hombre amigo» (Epist. 130,2).

Si la amistad es un afecto recíproco y desinteresado, parece que —sobre todo la última condición— se cumple más fácilmente por parte del médico, ya que en el paciente nunca se pueda descartar el interés por recobrar su salud. Ahora bien, el afecto mutuo, si los encuentros médico-enfermo se repiten, surge quizá con más fuerza en el paciente, al ver el empeño del médico por curarle o, al menos aliviarle. Si, al mismo tiempo, el enfermo descubre —y posee como un sexto sentido para descubrirlo— que el médico, acompaña el esfuerzo de curar «compadeciendo» los dolores y limitaciones del enfermo, entonces crece el afecto en intensidad y pureza.

La compasión (unidad de sentimientos) que el médico debe sentir hacia el enfermo elimina, o al menos deja como subproductos, las otras dos consideraciones: que el enfermo es un objeto de estudio, y/o un objeto de ganancia. Esta última consideración sólo puede darse en aquellos médicos que tienen una praxis privada, la primera, en aquellos que, movidos por afán de prestigio, procuran descubrir los casos que pueden ser objeto de una publicación y aún de una comprobación experimental. Al calificar de subproductos estas dos finalidades de la práctica médica no se quiere decir que son condenables sino que para el médico no pueden ser el fin primario, ya que éste es curar o, al menos, aliviar al enfermo y promover el estado de salud. Esta disposición amigable del médico con respecto al enfermo reúne los tres aspectos que los clásicos griegos distinguían en el amor: éros, filía y agápe.

El eros ha sido radicalmente desnaturalizado en la acepción actual, pues, en su origen, indicaba, no la concupiscencia sexual, sino el deseo de identificarse con la persona amada. Filia indica la reciprocidad del amor y agape el aspecto desinteresado del amor.

La disposición amigable del médico ante el enfermo tiene, sin duda, una raíz cristiana. Aunque hay atisbos en la ética médica pagana y en la judía, es en el cristianismo donde realmente se ha desarrollado tal disposición de amor benevolente. Jesucristo, como consecuencia del primer mandamiento de la Ley: «Amarás al Señor, tu Dios, con todo tu corazón y con toda tu alma y con todas tus fuerzas» (Lev. 19,18), afirmó: «amarás a tu

prójimo como a ti mismo» (Mat. 22,36). La razón es clara, si todos los hombres somos hijos de Dios, por adopción, todos somos hermanos y lo mínimo que se puede pedir entre hermanos es una amistad sincera y benevolente. Y si la disposición a ayudar al hermano debe ser general y permanente, con mayor razón ha de manifestarse ante el hermano atezado por la enfermedad.

### Relación de piedad

Así enunciada, esta relación médico-enfermo puede parecer un despropósito. El enfermo no es un indigente, ni un desvalido que tenga que ser atendido por pura conmiseración. El enfermo tiene derecho a que se le atienda, para eso está la Seguridad Social y, por ello, no pide por favor que la atención médica, sino que la exige.

No es en este sentido como se plantea aquí la relación de piedad entre el médico y el enfermo. No hay que olvidar que piedad, en su sentido primigenio, significaba una relación de hondo afecto pero entre dos partes con una clara desproporción. El ejemplo más claro lo tenemos en nuestra piedad filial con respecto a Dios, y lo mismo, en el caso de los padres. ¿Y, en el caso del médico? También aquí se da una desproporción entre el acto médico y la retribución que el médico recibe por él. Esta es material, mientras que la actuación del médico es, al menos, humana y, por tanto, de un orden superior. En consecuencia, la respuesta del enfermo con respecto al médico no se puede considerar saldada pagando unos horarios: le es, además, deudor de un afecto comparable a la piedad filial.

Esta relación de amistad y de afecto filial que era lo habitual en la medicina de ayer es poco frecuente en la de hoy. En el auge de la relación laboral y la disminución de la amistad entre médico y enfermo, una causa importante es la multiplicación de las especialidades, que tiene como consecuencia un contacto esporádico con los pacientes. Hay, sin embargo, una especialidad que viene a ser como una continuación del médico de cabecera: el médico de familia. Aunque un enfermo tenga que pasar por varios especialistas cuenta con el médico de familia, que le acompaña, recoge los informes y sigue el curso de su enfermedad.

En los médicos de familia es en los que la medicina conserva más fielmente el carácter humano y donde la amistad debe continuar siendo el factor fundamental en la relación con el enfermo si no fuera así, sobraría el calificativo de «familia».