

## El Médico como paciente y los médicos de otros médicos

**Bárbara Marco Gómez.** Equipo investigador de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica y el Grupo de Investigación de Bioética del IIS Aragón.



**Resumen:** La autora ofrece en esta colaboración una visión general de lo que suele ocurrir cuando el médico enferma y nos ofrece una información basada en la evidencia que descubre algunas de las características principales de lo que se ha dado en llamar el "presentismo", esa conducta del médico cuando enferma, el cual por regla general insiste en seguir acudiendo a su trabajo, pero también las conductas y actitudes habituales de los compañeros a los que el médico enfermo acude. Ambas vienen a revelar la existencia de un problema de gran trascendencia para la salud de los propios profesionales y de una gran repercusión en el sistema sanitario español. Estas reflexiones están basadas en un amplio estudio cuali-cuantitativo que durante 5 años han estado realizando el equipo de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Médica de la Universidad de Zaragoza.

**The Clinician as a patient and those doctors of other doctors Abstract:** In this collaboration, the author offers an overview of what usually happens when the doctor gets sick and offers us information based on evidence that discovers some of the main characteristics of what has been called "presenteeism", that behavior of the doctor when sick, who as a general rule insists on continuing to go to work, but also the habitual behaviors and attitudes of those colleagues that the sick doctor choose for care. Both come to reveal the existence of a problem of great importance for the health of the professionals themselves and of great repercussion in the health system. These reflections are based on a broad qualitative-quantitative study that the team of the Chair of Medical Professionalism and Ethics of the University of Zaragoza have been carrying out for 5 years.

Los médicos somos pacientes complejos por muchos factores. La enfermedad nos genera una sensación de incongruencia interna, porque durante los años de formación no se nos prepara para asumir el rol de paciente, sino para diagnosticar, tratar y cuidar a los

demás. Por ello podemos llegar a considerar la enfermedad como una debilidad que nos resta prestigio y credibilidad. Además, está bien descrita en la literatura la tendencia por parte de los médicos a presentar determinados rasgos de personalidad como la elevada auto-exigencia y perfeccionismo, autoestima muy dependiente de los logros profesionales, dificultades en las relaciones interpersonales y manejo del estrés? Todo ello junto al fuerte sentimiento identitario y de gran responsabilidad social de nuestro trabajo puede desembocar en actitudes como la negación de la enfermedad, demoras en el diagnóstico o inadecuado tratamiento al procurar autogestionar nuestros problemas de salud buscando soluciones rápidas y poco regladas? En definitiva un manejo de la enfermedad diferente al de cualquier otro paciente.

Según la bibliografía, los profesionales sanitarios enfermos presentan aspectos característicos y diferenciales frente a otros grupos profesionales y la población general. Y algunas de las actitudes de los médicos ante su propia salud abarcan diferentes aspectos que tienen que ver con su condición de médico, por ejemplo: sentirse con el conocimiento experto de la enfermedad que padecen, conocer los medios diagnósticos y de tratamiento o conocer el ambiente y funcionamiento de los centros sanitarios. Además, el médico cuando enferma tiende a realizar un uso inadecuado de los servicios (consultas de pasillo, etc.). En muchas ocasiones soslayan los circuitos administrativos ordinarios, y no siguen los consejos terapéuticos, cuestionando las indicaciones que les dan sus compañeros, o recurriendo a la automedicación y al presentismo (acudir a trabajar estando enfermo), por miedo a sobrecargar al resto de sus compañeros, por responsabilidad hacia sus pacientes o por mecanismos de defensa como negar la propia vulnerabilidad utilizando el trabajo para mantener la mente ocupada ante un posible diagnóstico grave.

Pero las dificultades no parten solo de los médicos que enferman, sino que este problema viene acentuado por el hecho de que tampoco los médicos consultados por otros colegas actúan, en muchas ocasiones, como terapeutas profesionales, y no son capaces de establecer una adecuada relación médico paciente. Esto es así porque los compañeros consultados (médicos de otros médicos), con frecuencia son elegidos directamente por el médico enfermo, y se sienten presionados, tensos e inseguros, llegando incluso a rechazar de forma activa atender a otros médicos. Algunos ejemplos de acciones que promueven una mala relación terapéutica con el médico enfermo son:

No elaborar la perceptiva historia clínica del caso.

Dar excesiva información o por el contrario asumir conocimientos.

Abandonar al paciente.

Hablar de él.

No citarle en el despacho cuando son abordados en el pasillo o por teléfono.

No derivar el caso a otro médico cuando se pierde la distancia terapéutica debido a la amistad o el parentesco.

O llamar la atención al paciente cuando éste no sigue las indicaciones terapéuticas.

De tal forma que no solo los médicos enfermos son reacios a pedir ayuda, sino que cuando lo hacen, sus compañeros muestran escasa motivación para intervenir o dan respuestas inadecuadas. La Figura 1, propone 5 consejos prácticos para mejorar la asistencia a los compañeros médicos.

### **Figura 1: 5 consejos prácticos para mejorar la asistencia a los compañeros médicos**

# 5 consejos para cuando trates a un compañero enfermo

- 1 Evita las consultas de pasillo y lo que estas conllevan (sin anotaciones en la historia clinica, sin tiempo ni espacio para explorar...)
- 2 No te saltes pasos en el proceso diagnóstico-terapéutico ni añadas pruebas diagnósticas innecesarias
- 3 No des por sentado conocimientos
- 4 No dejes a criterio del compañero-paciente sus revisiones es importante realizar un seguimiento flexible pero reglado
- 5 Extrema el cuidado a la confidencialidad

al compañero médico enfermo:  
trato **DE**ferente pero **no** **DIF**erente

FEDER Fondo Europeo de Desarrollo Regional  
UNIÓN EUROPEA  
Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica Universidad Zaragoza  
iisa Instituto de Investigación Sanitaria Aragón

Más información en el Informe ?Enfermar es Humano: Cuando el paciente es el médico?

<http://profesionalismoyeticaclinica.unizar.es/>