

Tipos de pacientes, tipos de médicos

En el acto médico tiene lugar un proceso psicológico y social, al igual que ocurre en otras esferas de la vida. La satisfacción de los pacientes con la visita médica está muy relacionada con el comportamiento del médico.



María Dolores Navarro*

Actualmente, en nuestras consultas recibimos gran variedad de pacientes. Sin embargo, esta variabilidad no se debe solamente a las características que presentan los pacientes y a sus circunstancias vitales, sino también a características del profesional sanitario como su propia personalidad, sus expectativas, su problemática o situación personal, que harán que percibamos a esa persona que tenemos delante de una forma u otra. Pero, ¿hasta qué punto somos conscientes de esta realidad?

Generalmente, la investigación relacionada con la comunicación médico-paciente se ha centrado en el comportamiento, la información que se intercambia, las preguntas y respuestas que se realizan, o en aspectos relacionados con la comunicación no verbal. Sin embargo, no se ha establecido aún con claridad el efecto de otros aspectos de la relación como, por ejemplo, los motivos y estados emocionales por los que, tanto el médico como el paciente, se comportan de una forma determinada.

Así, se sabe que la satisfacción de los pacientes con la visita médica está muy relacionada con el comportamiento del médico. Diferentes estudios sociológicos han indicado el efecto de que alguien te caiga bien en las relaciones que se establecen con esa persona. En el contexto médico, esos sentimientos o percepciones tienen también su efecto en la forma en que nos comportamos con los demás.

En el acto médico tiene lugar un proceso psicológico y social al igual que ocurre en otras esferas de la vida del ser humano. No sería realista pensar que al médico le han de gustar todos los pacientes por igual. Sin embargo, es necesario tener en cuenta nuestras propias emociones y sentimientos o, en otras

palabras, hemos de ser conscientes del efecto y las reacciones que producen algunos pacientes en nosotros mismos. De esta forma, podremos controlar o modular aquellos comportamientos que pongan en peligro una buena relación.

Confianza en el médico

Además, la base de la confianza que siente el paciente hacia el médico está en pensar que el profesional tratará por igual a todas las personas, independientemente de sus características físicas o psíquicas. No obstante, características del paciente como la edad, el sexo, la clase social, etc. pueden facilitar un comportamiento determinado por su parte y una reacción concreta del médico. Así, pacientes de un nivel socioeconómico bajo suelen expresarse con más dificultad que una persona mejor educada o con más recursos, utilizando más elementos de la comunicación no verbal en la expresión, por ejemplo, de su sintomatología. Si no estamos atentos a estos signos de la expresión no verbal, podemos perder gran parte de información.

Normalmente, el profesional ofrece más información al paciente cuando éste se encuentra en un nivel socioeconómico elevado. Los pacientes en un nivel más bajo, normalmente, tienen más dificultades para expresarse bien, se pueden mostrar más cohibidos, preguntar menos y, de alguna forma, parecer menos interesados en su salud. Estas “percepciones” o estereotipos pueden confundir a la persona que los recibe e influir en la forma de reaccionar ante ellos.

Otros estudios han valorado las diferencias en el tipo de comunicación que se establece entre médico y paciente en función de la edad de éste último. Así, existe una ten-

» Características del paciente como la edad, el sexo, la clase social, etc. pueden facilitar un comportamiento determinado por su parte y una reacción concreta del médico.

» Los pacientes se pueden clasificar de diversas formas atendiendo al tipo de enfermedad que padecen o a factores como, por ejemplo, sus rasgos psicológicos o de personalidad.

SECCIÓN
PATROCINADA POR:

dencia a comportarnos con los pacientes mayores igual que lo hacemos con los niños; es decir, exagerando mucho la entonación, hablando más despacio o haciendo más gestos. Este comportamiento por parte del médico no parece ser debido a que intente sintonizar con su paciente de edad avanzada y que le entienda, sino a que, socialmente, se dan ciertos estereotipos de la ancianidad. También se ha demostrado que damos más información y nos mostramos más cercanos con los pacientes mayores que con los adultos jóvenes.

En cuanto al sexo de la persona, bien sea del médico o del paciente, existen ciertas diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a modelos y habilidades de comunicación y también respecto a buscar cuidados de salud. Así, las mujeres tienden a dar más información, a hablar más y a preguntar más. En otras ocasiones, el paciente actúa según las normas sociales, actitudes, creencias y expectativas de la cultura a la que pertenece.

Los pacientes se pueden clasificar de diversas formas atendiendo al tipo de enfermedad que padecen o a factores como, por ejemplo, sus rasgos psicológicos o de personalidad. Así, podemos hablar de pacientes emotivos, tímidos e introvertidos o abiertos, expansivos y extrovertidos.

Atendiendo al tipo de relación establecida con el profesional, el paciente puede presentar determinados perfiles o tipos entre los que destacarían los siguientes:

Paciente pasivo. Es propio del tipo de relación más tradicional. Es un paciente que acepta las indicaciones del médico sin prácticamente pronunciar palabra, asiente, obedece. No comunica demasiado.

Paciente activo. Es un paciente que se interesa por lo que le ocurre. Suele obtener información adicional a la que le da el médico a través de otros canales como, por ejemplo, Internet. Acude al médico con preguntas concretas, dudas o planteamientos terapéuticos y se suele sentir implicado en el seguimiento de su salud.

Entre ambos tipos de paciente (activo y pasivo) se pueden dar diferentes situaciones por las que la persona enferma actuará de una forma intermedia, acercándose más al tipo pasivo o al tipo activo en función de diferentes aspectos que estén ocurriendo en ese momento, como pueden ser: el tipo de personalidad del paciente, la situación clínica por la que esté pasando en un momento concreto, la actitud que adopte el médico, etc.

En función de las diferentes circunstancias del paciente, éste puede presentar otro tipo de perfil, como paciente crónico, emigrante, víctima de maltrato, al final de la vida, etc. En estas situaciones, el paciente atraviesa por períodos de suma trascendencia, donde las emociones van a jugar un papel importante, no

sólo en él sino también en su familia y entorno más inmediato. Estos pacientes pueden experimentar una serie de reacciones físicas y psicoemocionales como sensación de cansancio o de disminución de la energía, sufrimiento, dolor físico, angustia, ansiedad, depresión y temor a sentirse solo, a la invalidez e, incluso, a la muerte. Ante este tipo de pacientes y ante sus circunstancias vitales, el profesional ha de ser consciente y comprender la fase anímica por la que se está atravesando para facilitar que el paciente encuentre confianza y pueda colaborar con el plan de seguimiento que se haya de instaurar para poder conseguir el máximo de calidad de vida posible.

La clave del éxito como profesionales sanitarios está, una vez más, en que médico y paciente formen parte del mismo equipo. ■



Según el tipo de relación establecida con el médico, los pacientes pueden ser activos o pasivos.