

# Editorial

## Paciente y padeciente *Patient & sufferer*

Uno de los aspectos más importantes en la práctica de la Medicina es la atención de la persona que sufre una enfermedad. Acerca de este tema se han escrito innumerables libros, y desde los tiempos hipocráticos se ha intentado explicar por un lado la causa de una enfermedad, por otro la forma como el médico la ve y cómo el individuo enfermo percibe su mal.

Porque el punto crucial en la atención de un individuo enfermo es esa interacción entre un médico, que tiene siempre la mejor intención de diagnosticar, entender y aliviar el mal, y un enfermo, que siente las consecuencias de su enfermedad en el organismo, y tiene con ello una serie de reacciones que pueden determinar su evolución en sentido positivo o negativo.

Del latín *pati/patior* (sufrir) viene la palabra paciente, que es el que padece una enfermedad, y esto es interesante, porque el paciente puede no tener síntomas y estar invadido por un cáncer en varios órganos del cuerpo, y se ha acuñado la palabra padeciente para señalar de qué forma el individuo siente y sufre por su enfermedad, porque un individuo puede sufrir una simple migraña y pensar que tiene un tumor cerebral o que una arteria va a estallar en su cabeza, padece y sufre, sufre mucho, temiendo una muerte inminente, lo que hace la diferencia fundamental entre *estar enfermo* y *sentirse enfermo*.

Es por eso que la diferencia entre *paciente* y *padeciente* es importante, como lo señalan en este número el doctor Marco Antonio Cardoso Gómez y sus colaboradores, ya que en la evolución de la atención a la enfermedad a través de los tiempos, ha cambiado considerablemente la actitud del médico frente a la enfermedad y frente al enfermo.

Por siglos, la naturaleza y el origen de las enfermedades fueron desconocidos, y como se sabe, en todas las culturas se atribuyeron diversas enfermedades a fenómenos externos, como el “mal aire”, o “miasmas”, así como a influencias sobrenaturales, “embrujo”, “maldiciones”, así como al demonio o a castigos divinos por pecados cometidos aún por los antecesores del enfermo. En consecuencia, el médico, sintiéndose impotente para contrarrestar muchas de esas influencias, se dedicaba a atender el sufrir del enfermo, a escuchar su queja, a consolar su desvalimiento, a comprender lo que sentía, a tratarlo como padeciente, como alguien que sufre por su enfermedad aunque no la comprenda.

Pero con el paso de los siglos, hemos aprendido a entender poco a poco cómo funciona el organismo, por qué se mantiene sano, y cuáles son las causas por las que esa maquinaria maravillosa que es el cuerpo humano pierde la salud.

Y entonces comenzamos a pensar en el individuo enfermo como un paciente, como un ser enfermo y como tal lo tratamos; poco a poco se ha perdido la atención personalizada y cuidadosa del médico general, que atendía lo mismo al abuelo que a los demás miembros de la familia, hijos y nietos y que estaba enterado de diversos problemas que iban más allá de la clínica, problemas que incidían sobre su salud o enfermedad.

Y en el afán de encontrar el mal aún sin haber estudiado bien al paciente, surgieron los estudios de laboratorio y gabinete, cada vez más precisos, cada vez más sofisticados, y, como decía un maestro nuestro en los años 60 del siglo pasado: “se pretende sacar el conejo del diagnóstico de la chistera del laboratorio”, olvidando al individuo que está enfermo.

Y así poco a poco, el médico se aleja del paciente, y antes de conocerlo como ser humano, lo atiende como una máquina descompuesta que requiere diagnóstico preciso; lo que lleva a la deshumanización de nuestro actuar médico, tanto, que en los Estados Unidos ya no se habla de la relación médico/paciente, sino de la interacción *health care provider/health care consumer* “proveedor de la salud/consumidor de la salud”; la medicina se convierte en un acto de comercio, con todas sus tristísimas consecuencias.

Por eso vale la pena volver al origen, entender que el individuo puede ser un paciente, porque sufre una enfermedad, la conozca o no, pero siempre será un padeciente, por esa enfermedad tendrá para él en particular un significado preciso, que debemos conocer; y por encima de todo, métodos de diagnóstico, estudios simples o complejos, la función del médico será atender el “padecer” del paciente, comprender cabalmente qué significa para ese individuo en particular el dolor que sufre y los temores que tiene.

Porque además, en la actualidad hay en los medios electrónicos una gran cantidad de información sobre salud y enfermedad, sobre síntomas y signos, sobre tratamientos y sus resultados, y esa información, al alcance de todos, puede ser verdadera o puede ser errónea, de manera que un paciente puede sufrir grandemente con sólo imaginar algo que leyó en línea y que de alguna manera se asemeja a lo que él siente sobre su enfermedad.

No hay que olvidar que desde el principio de los tiempos, el primer médico fue un ser humano que se dolía del dolor de otro ser humano y trató de aliviar no su dolor sino su padecer. ●

*Por mi raza hablará el espíritu*

Rafael Álvarez Cordero

Editor