

## **EL PACIENTE Y SU FAMILIA EN LA FORMACIÓN MÉDICA**

**Jalife, Viviana; Hagman Gabriel**

[ghagman@gmail.com](mailto:ghagman@gmail.com)

**Unidad Docente Hospital Ramos Mejía. Internado anual Rotatorio**

### **Abstract**

Durante la carrera de medicina el abordaje teórico de la clínica tiende a ser individual y centrado en la enfermedad. Esto implica un acercamiento al paciente desde la búsqueda de signo-sintomatología compatible con alguna patología, dejando en un segundo plano el contexto del paciente y sus vínculos. A partir de esto, en el primer acercamiento real de los alumnos con los pacientes y más adelante, comenzado su recorrido como médicos, aparecen dificultades en el manejo de demandas y preocupaciones de los familiares. En el presente trabajo se intenta recolectar información sobre la percepción que tienen los alumnos que cursan el Internado Anual Rotatorio, de las herramientas adquiridas a lo largo de la carrera con respecto al manejo de las familias, intentando que puedan definir qué importancia adjudican a la adquisición de dichas herramientas. Lo importante de la población encuestada es su reciente culminación del recorrido por todo el repertorio de materias de la facultad y que se encuentran prontos a recibir su título de médicos. De esta forma, nos proponemos reflexionar sobre una instancia de la formación, haciendo hincapié en un factor fundamental para la salud y la comprensión de la enfermedad, como es la familia.

**Palabras clave: Formación, familia, vínculos, Internado Anual Rotatorio**

## **EL PACIENTE Y SU FAMILIA EN LA FORMACIÓN MÉDICA**

### **Introducción**

Durante la carrera de medicina los alumnos hacen un recorrido en el que van incrementando el caudal de conocimientos sobre los diversos diagnósticos y tratamientos de las enfermedades que puede padecer un individuo. Esto deriva de que el modelo teórico para el abordaje de la salud y la enfermedad suele estar centrado en la enfermedad y el individuo. De esta forma, el médico recién recibido es un gran conocedor de enfermedades y protocolos de tratamientos de enfermedades que le ocurren a un individuo, en el cual sus vínculos son secundarios en dicho evento y se los ubica como acompañantes o contenedores del paciente. Un enfoque que trasciende esta lectura entiende a la enfermedad como parte de un proceso de salud-enfermedad, que se encuentra atravesado por múltiples dimensiones como son lo biológico, lo subjetivo, lo social y lo cultural. Entendiendo que todas las dimensiones se ponen en juego en el proceso de enfermar. Es así, que los vínculos no se definen como un mero agregado de circunstancias que acompañan la enfermedad, sino que son parte de la causa y se modifican activamente con lo que le ocurre a quien padece.

Cuando los alumnos comienzan su práctica, comienzan a notar lo insuficiente del enfoque con el que se han formado al descubrir que a los pacientes le pasan muchas más cosas que aquellas que describían los libros con los que se formaron. Así es que se descubren sin herramientas para el manejo de las múltiples situaciones de lo cotidiano que enfrenta el médico.

En el grupo de reflexión que sostenemos con los alumnos del Internado Anual Rotatorio, estas dificultades son traídas encuentro tras encuentro. Teniendo en cuenta ello, y como parte del programa de trabajo para sensibilizar sobre la importancia de los aspectos vinculares en la comprensión de la práctica, se les solicitó a los alumnos que completen una encuesta y vuelquen su opinión y experiencia sobre el trabajo y las herramientas obtenidas para el manejo de las relaciones con las familias. Lo evaluado en las encuestas permite continuar ubicando el lugar que la familia ocupa en la concepción que tienen los alumnos sobre la salud y la enfermedad con el fin de reflexionar sobre los espacios de

formación y a su vez ayudar a fortalecer en este año, aquellas temáticas que ven conveniente repensar y reforzar.

### **Funcionamiento del grupo y preguntas realizadas**

Se trata de un grupo semanal conformado por los alumnos que cursan el Internado Anual Rotatorio en el Hospital Ramos Mejía. A modo de acompañamiento en este proceso de fin de carrera, que oficia a su vez como un encuentro más cercano con la profesión y elección de especialidad, se propone el espacio de reflexión grupal. En éste aparecen situaciones cotidianas en las que se quiebran algunos preconceptos, desandan fantasías, se identifican, pierden la identificación, se acercan a pacientes y familiares y recorren el hospital desde otro lugar que como alumnos. A partir de esto, comienzan a dar forma a nuevas ideas sobre qué es la medicina, qué piensan de ser médicos, cómo se piensan en ese rol, etc. En todos estos interrogantes, continuamente insiste la presencia de una dificultad encontrada en ellos mismos, y a la vez observada en otros, con respecto al manejo de situaciones con los pacientes y/o sus familiares, que se asocia con descubrir que ser médico excede la mera aplicación de un tratamiento. Teniendo en cuenta estas dificultades, y reconociendo la importancia de ampliar la concepción sobre qué le pasa a los pacientes que vemos en el hospital, se les preguntó sobre el registro personal de las herramientas recibidas durante su formación para evaluar y/o interactuar con la familia de los pacientes; además, se indagó sobre los obstáculos con los que se encontraron u observaron que otros se habían encontrado en el trato con las familias; se pidió que destacaran cuáles eran los aspectos sobre la familia y los vínculos que consideraban relevantes para el paciente; y finalmente se les pidió que describieran una situación en la que localizaran cómo el trabajo con la familia había tenido relevancia.

### **Respuestas obtenidas**

Los datos que se describen a continuación corresponden a la agrupación de las respuestas de 20 alumnos que participaron de un encuentro lo que se considera representativo teniendo en cuenta la homogeneidad de las respuestas, y que se trata de una mayoría de los alumnos.

Con respecto a las herramientas obtenidas, la gran mayoría de los alumnos consideraban que habían recibido muy escasa o ninguna formación para evaluar y/o interactuar con las familias. Aquellos que rescataban algún aprendizaje, lo situaban asociado con las materias de salud mental o pediatría. Es decir como contenidos específicos de esas materias. Con respecto a los aspectos relevantes que ubicaron, casi todos hablaron de la contención, acompañamiento y posibilidad de aportar datos. Sólo un alumno registró a la familia como variable relacionada con la enfermedad y otro alumno rescató cómo se altera el funcionamiento de la familia cuando un miembro enferma. Los obstáculos que ubicaron en el manejo, en su gran mayoría quedaron del lado de los familiares, remarcando las dificultades por las diferencias culturales, o que cuando se “ponen demandantes” el abordaje se hace complicado. Algunos registraron que los médicos los ignoran, no los consideran útiles o les explican poco. No apareció como obstáculo la falta de formación para el manejo de las familias. Registraron que es importante obtener datos de la familia, como el número de familiares significativos, la presencia de familiares cercanos, el rol del paciente en la familia. Aunque no pudieron relacionar ninguno de estos datos con la importancia que tienen para el diagnóstico y tratamiento, quedando en general como información adicional que se consigna en una historia clínica. Sobre la situación que se les pidió que describieran, resulta interesante destacar que varios no ubicaron ningún episodio en el que hubieran participado y observado la importancia del trabajo con la familia; aquellos que sí lo hicieron, refirieron que las situaciones en las que observaron la relevancia de este aspecto había sido en el consultorio de pediatría.

## **Comentarios**

A partir de las respuestas podemos hacer varias reflexiones que a nuestro parecer, están en línea con lo expuesto en los párrafos introductorios y que resultan coincidentes con las dificultades que observamos en la cotidianidad del grupo.

Observamos que tienen un registro de haber recibido muy poca formación con respecto a la obtención de herramientas para el manejo y/o evaluación de familiares, entendiendo a partir de ello que el rol asignado a la familia en la

comprensión de la enfermedad desde la formación, es un lugar secundario. Esto refuerza la idea de que la enfermedad es un estado del paciente y su familia acompaña o no para que este haga su tratamiento; es decir que esta no se modifica o los vínculos no tiene influencia directa en el proceso de enfermar. Por otro lado podemos observar el refuerzo de esta idea de individualidad al reconocer que los alumnos ubican a la familia como contenedora, como quién aporta datos, o como aquella que supervisa el cumplimiento o no del tratamiento, nuevamente localizándola por fuera del proceso de enfermedad. En función de las respuestas, pareciera que muchas veces sólo aparece y toma relevancia la familia cuando aparece como obstáculo, y no incluida desde el inicio del abordaje. O quizás se la incluye cuando se complica el manejo con el paciente, algo no se entiende o aparecen otras dificultades. Los obstáculos que mayormente situaron, están en referencia con que la familia no entiende o demanda, lo que grafica con claridad la dificultad para el manejo de las familias, aunque no observamos que el obstáculo pueda registrarse como la falta de formación para relacionarse con las familias y no sólo con las enfermedades. Nuevamente reproduciendo lo individual y no registrando la dificultad para saber cómo manejarse frente a la demanda o mejorar la comunicación, y sobre todo, sin comprender en esa demanda el padecimiento de los familiares. Otro aspecto que resultó llamativo, es que tanto para ubicar la obtención de herramientas teóricas, como para describir situaciones donde se involucró el trabajo con la familia, nombraron situaciones que vivenciaron en el consultorio de pediatría. En este, es casi obligatoria la presencia de alguien que acompaña al paciente, y es allí donde reconocen a un paciente vinculado con otro. Allí donde visibilizan el vínculo con mayor facilidad pueden registrar con más claridad cómo la enfermedad (en este caso del niño), está influenciada por el vínculo con otro. Pareciera que en los adultos esta relación se perdiera de vista.

## **Conclusión**

Se podría concluir que aquel material que los alumnos traen cotidianamente al grupo y con el que trabajamos encuentro tras encuentro, se vio reflejado en las respuestas a las encuestas. De ellas se desprende el registro de una falta de

adquisición de herramientas para la evaluación e interacción con las familias. Esto se puede entender como derivado de una formación que hace hincapié en la enfermedad y lo individual, dejando en un segundo plano los vínculos y la importancia de estos en el proceso de enfermar. Por ello, consideramos necesaria la inclusión de espacios que permitan ampliar la mirada hacia la comprensión de un proceso en donde tanto el paciente como su entorno se ven involucrados, y que todo ello ocurre en un contexto socio-cultural dado que a su vez le da un significado singular a aquello que el paciente padece. Debemos desandar el camino que puede hacer comprender al acto médico como la aplicación de un protocolo de tratamiento a un individuo que porta una enfermedad. Pensar en los determinantes familiares de la salud y la enfermedad permitirá considerar la dimensión del padecimiento del paciente y su entorno más allá de la enfermedad biológica. Comprender la importancia de estos factores, y a partir de ello la obtener herramientas para el manejo de las familias, fortalecerá la formación de los médicos quienes podrán encontrarse más preparados para enfrentar las situaciones cotidianas de la asistencia de pacientes y sus familias en las instituciones de salud.