

EDITORIALES

REVISTA ARGENTINA DE DERMATOLOGÍA

Propiedad de la Asociación Argentina de Dermatología

ISSN 1851-300X | Número de Propiedad Intelectual 20459734

Relación médico -paciente



Oct - Dic 2013 | Vol. 94 N°4

Editorial
Rev. argent. dermatol. 2013; 94 (4): 1 -3.
Publicado en línea 2013. Diciembre/ Published online December 2013.
Relación médico paciente

Autores | Contacto

Dr. Ricardo E. Achenbach - Editor

Los autores declaramos no poseer ningún tipo de conflicto de interés.

EDITORIAL

Relación médico-paciente

En este número, el cuarto de 2013, se publican varios trabajos en los que se enfatiza la importancia de la relación médico paciente; las escoriaciones psicógenas son dominio del cada vez más grande capítulo de la psicodermatología, la cual (especulo), no falta mucho para que se transforme en una nueva sub especialidad de la dermatología.

Otro tema, como la hidradenitis supurativa es un desafío a la relación interpersonal. Recientemente la Academia Americana de Dermatología, se ha preocupado por los problemas en dicha relación y en la médico-paciente y publicó en su revista un trabajo de educación médica continua al respecto. Algunos aspectos me parecieron interesantes como para que el lector reflexione y si lo desea, opine si los problemas en nuestra consulta son similares; me atrevo a pensar que en gran parte son compartidos.

Existe una demanda importante de consultas dermatológicas que supera la oferta, (especialmente de patología clínica); los tiempos destinados a la consulta son cada vez más escasos y los 10 o 15 minutos, sabemos que muchas veces no son suficientes. La eficacia de la atención y la satisfacción del paciente, suelen ser regulares o malas y no es raro atender a pacientes enojados, decepcionados, con expectativas no cumplidas y ávidos de información, que luego consultarán en internet. La relación empática y centrada en el paciente puede, tal vez, mejorar el estado de situación: escuchando al paciente y demostrándole interés por su (s) problema (s), estableciendo una alianza de entendimiento, comprensión y respeto por el enfermo, poniendo afectuosamente pero con firmeza límites al comportamiento durante la consulta (celulares, listas interminables de preguntas que es imposible resolver en una sola vez).

Brindarle la mayor información posible acerca de la patología que padece, especialmente cuando es crónica e incurable (muchas de las enfermedades de la piel), para que no se sienta un número o ignorado y ser docentes para diferenciar lo real de lo que va a encontrar en la red de su PC, mayores explicaciones de los efectos adversos de las medicaciones; además no dejar de establecer contacto visual con el enfermo, explicar la diferencia entre lo que desea y lo que se le puede brindar, hacerse cargo de los casos complejos u oncológicos, que suelen derivarse sin implicarse en el caso, adecuarse a su nivel socioeconómico y a su lenguaje.

Determinar las creencias del paciente respecto de su enfermedad y tratamiento, sus preocupaciones y pensamientos con el fin de brindar un diagnóstico adecuado, preciso y un buen tratamiento si lo hubiese, en forma de palabras sencillas, claras, fáciles de recordar y repetirlas y hacérselas repetir para comprobar si las ha comprendido, las analogías pueden ser útiles.

En estas épocas en que los médicos somos "prestadores" y los pacientes "beneficiarios", no debemos dejar de cumplir con la mejor atención humano-científica, en ocasiones obviar los quince minutos y escuchar más al paciente, no es este un problema solo de la dermatología, está sucediendo en casi todas las especialidades médicas e intuyo que, en poco tiempo será tema en muchas publicaciones dermatológicas.

Sean bienvenidos los trabajos en los que se traten estos temas!!

Dr. Ricardo E. Achenbach

Editor