



Revista Médica de
Homeopatía

www.elsevier.es/homeopatía



FUNDAMENTOS

Aportación de la homeopatía en la relación médico-paciente



José Ignacio Torres Jiménez^{a,*}, Gonzalo Fernández Quiroga^b y Gualberto Díaz Sáez^c

^aMédico de Familia, Grupo-Programa Comunicación y salud de semFYC, Profesor del Centro de Enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía, Centro de Salud Montesa, Madrid, España

^bMédico Homeópata, Director Académico del Máster de Homeopatía, Academia Médico Homeopática de Barcelona-Universidad de Barcelona-IL3, Barcelona, España

^cMédico Homeópata, Cátedra Boiron de Homeopatía, Universidad de Zaragoza, Director Médico de Laboratorios Boiron, Profesor del Centro de Enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía, Madrid, España

Recibido el 2 de diciembre de 2013; aceptado el 30 de enero de 2014

PALABRAS CLAVE

Homeopatía;
Medicina familiar;
Entrevista clínica;
Relación médico-paciente

Resumen

La homeopatía nos permite, mediante las particularidades de la entrevista con el paciente y sus fármacos, una mejor comprensión de los síntomas y signos mal definidos al enriquecer la semiología con multitud de síntomas, signos y modalidades (variaciones individuales de estos síntomas) que nos facilitan tratar no solo la enfermedad entendida como conjunto de síntomas, sino la forma particular de manifestarse en cada individuo. Aporta mayores posibilidades terapéuticas basadas en el modo de reaccionar del paciente; pone a nuestra disposición medicamentos bien tolerados con mínimos efectos secundarios; sus características mejoran el cumplimiento del tratamiento y ayuda a que el propio organismo del paciente cure su dolencia mediante sus recursos de regulación. A los médicos nos permite escoger el mejor tratamiento disponible, abaratar los tratamientos, tanto agudos como crónicos, y nos abre a la posibilidad de entender el binomio salud-enfermedad como algo dinámico. La práctica de una medicina basada en el enfermo, descentrada de la prescripción como acto principal de la relación médico-paciente, centrada en cambio en el conocimiento del mundo físico, psíquico y emocional de este, permite al médico que se especializa en homeopatía romper el binomio síntoma-receta y utilizar su mejor recurso. Pero, sobre todo, nos ayuda a conseguir lo que más deseamos, un ejercicio profesional que nos aporte satisfacción personal.

© 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jitorresj58@gmail.com (J.I. Torres Jiménez).

KEYWORDS

Homeopathy;
Family medicine;
Clinical interview;
Physician-patient
relationship

Contribution of homeopathy to the physician-patient relationship**Abstract**

Through the particularities of the interview with the patient, and the drugs he/she uses, Homeopathy provides us with a better understanding of the poorly described signs and symptoms of the patient. It enriches the semiology with many symptoms, signs and modalities (individual variations of these symptoms) that help us treat not the disease understood as a set of symptoms, but instead the particular form of manifestation in each individual.

It provides greater therapeutic possibilities based on the way the patient reacts, as well as with well-tolerated drugs with minimal side effects, and their features improve treatment compliance. Homeopathy helps the individual's own organism cure the disease through its regulatory resources, and it allows doctors to choose the best treatment available. It is able to provide cheaper acute and chronic treatments and it opens us to the possibility of understanding the health-disease binomial as something dynamic.

The practice of a patient based medicine—moved away from prescription as the main act of the doctor-patient relationship, but focused instead on the knowledge of the physical, mental and emotional world of the patient—enables the physicians who specialize in homeopathy to use their best resource, themselves, and break the symptom-prescription binomial.

But above all it helps us get what we want most, a professional practice that provides us with full personal satisfaction

© 2014 Elsevier España, S.L. All rights reserved

Introducción

Cuando cotidianamente, el médico se enfrenta a los problemas que le plantean sus pacientes se da cuenta de que muchas preguntas quedan sin respuesta.

Es frecuente que la capacidad para responder preguntas pase por diversas etapas formativas: la primera (grado) suele ser una etapa de aprendizaje exclusivamente teórica (descripción sistemática de las enfermedades); la segunda (para muchos de nosotros, durante la residencia), nos permite entender la forma de resolver los problemas con una mentalidad biomédica, y la tercera (con el ejercicio profesional, sobre todo en atención primaria) amplía el campo de visión al enfocar el trabajo desde el punto de vista biopsicosocial.

El conocimiento de la homeopatía nos ha permitido resolver algunas de nuestras dudas previas, descubrir un método terapéutico con enorme capacidad de resolución para muchos problemas frecuentes, pero, sobre todo, darnos cuenta de que nada es más importante que la comunicación en el camino para ayudar verdaderamente a los pacientes.

La relación médico-paciente: el método clínico centrado en el paciente

A fin de reconocer la enfermedad plenamente, el médico ha de reconocer primero al paciente como persona.
John Berger. *Un hombre afortunado*¹.

Podemos entender la relación médico-paciente como el resultado de la interacción bidireccional de 2 personas:

una persona enferma que pide ayuda y otra que está en disposición para prestar esa ayuda.

Para que esta relación se establezca verdaderamente es necesario que el médico tenga *aptitud* desde el punto de vista técnico (conocimiento del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades) y de entrevista (conocimiento de las técnicas de entrevista clínica para sacar el máximo partido de este encuentro)², y también *actitud* desde el punto de vista humano^{3,4}: disposición personal para prestar ayuda, porque la relación terapéutica es siempre una *relación de ayuda*⁵ y es necesario practicar una medicina basada en la evidencia, en la experiencia y en la afectividad⁶.

Los sanitarios tenemos formas de ver “lo que somos” y “lo que hacemos” desde varios prismas o modelos asistenciales⁷⁻⁹. Algunos ejemplos de modelos asistenciales serían: el *técnico* (científico que obtiene datos de los pacientes, los procesan y aplican las medidas oportunas, sin detenerse a considerar al paciente como una persona que sufre); el *sacerdote* (papel paternalista y sacerdotal que infantiliza y tiraniza al paciente, a veces llegando a forzar sus decisiones terapéuticas)¹⁰; el de *camaradería* (se comporta como un “amigo” y se pierde la imprescindible distancia terapéutica), y el *contractual* (considera que el paciente es autónomo, con creencias y valores que debe respetar). En el método clínico *centrado en el paciente*¹¹⁻¹³, el médico, además de interpretar la dolencia del paciente, intenta penetrar en su experiencia¹¹, lo que requiere una actitud abierta y receptiva y gran habilidad para la escucha activa¹⁴.

Escuchar es, por tanto, una premisa básica para una buena relación terapéutica y escuchar es muy difícil⁵, porque para poderlo hacer es necesario tener un profundo respeto e interés por el otro individuo¹⁵.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3102824>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3102824>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)