

### Principio de reciprocidad

Albert Jovell

Presidente del Foro Español de Pacientes

Autor del libro «Liderazgo Afectivo», publicado por Editorial Alienta

Hay cosas que se dan por supuestas y que, quizás por eso, se cuestionan poco. Una de ellas es lo que significa ser un buen médico. De hecho, ésta fue la pregunta que a un grupo de ponentes, con formaciones y experiencias muy diferentes, nos formuló la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Girona.

Dándole vueltas a la cuestión, uno percibe que esta pregunta admite una doble acepción: buen médico y médico bueno. Así, por «buen médico» uno visualiza a un profesional que está al día con respecto a los conocimientos que caracterizan a su especialidad. Este concepto se asocia al de excelencia profesional, sobre todo desde la perspectiva de las competencias técnicas. Por otra parte, un «médico bueno» sería aquel que es bondadoso con sus pacientes y estaría relacionado con las competencias más humanísticas.

De esta forma, aunque sería deseable ser buen médico y médico bueno, ambas cualidades son algo diferentes. En otras palabras, un buen médico puede ejecutar su práctica médica con rigor, efectividad y seguridad y, a la vez, tener un trato distante, frío y poco comunicativo con el paciente. Ese médico sería técnicamente competente pero sus cualidades humanas serían deficitarias. Por su parte, un médico bueno puede expresar múltiples virtudes relacionadas con la bondad y la afabilidad con sus pacientes y, paradójicamente, no tomar las decisiones clínicas apropiadas que conduzcan a un correcto manejo clínico de la enfermedad.

En relación con las consideraciones expuestas, un médico inglés explicaba, en un acto público sobre «Profesionalismo centrado en los pacientes», la paradoja que le supuso tener que optar, para una intervención quirúrgica, por un cirujano que, según él, era «frío y distante con los pacientes». Ante sus lamentaciones, otro compañero le respondió: «Puedes tener razón, pero operando hernias de disco es el mejor, y todos los que sufren ese problema quisieran ponerse en sus manos.»

Dándole vueltas a la ponencia de Girona y a esta anécdota, se me ocurrió que, quizás, una definición de

médico bueno y buen médico sería aquella que vendría definida por el principio de reciprocidad. O sea: «Trata a los demás como a ti te gustaría que te trataran si estuvieras en su lugar.» En otras palabras: «Viendo cómo tratas a tus pacientes estás enseñando a tus residentes cómo quieras que te traten a ti cuando seas tú el enfermo.» El principio de reciprocidad incluye los elementos de competencia, honestidad e integridad que deberían definir a un buen médico y a un médico bueno.

Para tener médicos que puedan asumir en primera persona el principio de reciprocidad se debe incluir en los estudios de medicina la ética y el profesionalismo como parte esencial del proceso de formación. Esos valores, convertidos en competencias, deberían ser objeto de evaluación en la prueba de acceso a la especialidad y en los procesos de contratación. Obviamente, esta acreditación formal de la competencia profesional pasa por el reconocimiento de modelos de rol que sean referentes para las nuevas generaciones de médicos. La medicina contemporánea debe

reconocer a aquellos líderes cuya trayectoria humana y profesional debería ser objeto de admiración para el conjunto de la profesión.

*«Es necesario tener en cuenta la visión del profesional enfermo en la educación de buenos médicos y médicos buenos»*

El principio de reciprocidad también supone la necesidad de «estirar al médico en la camilla del paciente». Sólo entendiendo cómo piensa y qué siente un paciente se puede ejercer la profesión de forma competente. Los médicos enfermos podrían ser de gran utilidad para ejercer esta función, ya que se encuentran en ambos lados. Desgraciadamente, la profesión suele ignorar las aportaciones de los médicos enfermos y, lo que es más paradójico, muchos profesionales actúan como si fueran inmunes a la enfermedad. Para algunos profesionales la enfermedad es una doble enfermedad, debido al riesgo de estigmatización que ésta acarrea. Por eso es necesario tener en cuenta la visión del profesional enfermo en la educación de buenos médicos y médicos buenos.

Quizá, si Hipócrates levantara la cabeza, igual modificaba el Juramento que honra su nombre e incluía el principio de reciprocidad en el mismo. 

¿Quiere compartir su opinión? Regístrate en:



[www.sietediasmedicos.com](http://www.sietediasmedicos.com)

[Inicio](#) [Firmas](#)



Siete  
DIAS  
MÉDICOS

nº 724 • 5-X-2007