

Tratarse o resist(irse): la paradoja de ir al médico

Por *María de Jesús Serrano Plata* y *Michelle Olivar Molina*

Resumen: Hoy en día, los avances de las disciplinas que integran el área de la salud proponen tratamientos novedosos para la atención oportuna de las enfermedades, sin embargo, su efectividad muestra bajas tasas de mejora debido a la falta de adherencia a los procedimientos. Por ello, se busca crear conciencia en pacientes y profesionales de la salud para trabajar en conjunto y atravesar las posibles dificultades que puedan presentarse a lo largo de las recomendaciones del médico.

Palabras clave: tratamiento médico, paciente, resistencia, atención oportuna, consultas.

Abstract: Nowadays, the advances of the disciplines that integrate the health area propose novel treatments for the timely attention of diseases, however, their effectiveness shows low rates of improvement due to the lack of adherence to the procedures. Therefore, the aim is to create awareness in patients and health professionals to work together and go through the possible difficulties that may arise along the physician's recommendations.

Keywords: medical treatment, patient, resistance, timely care, consultations.



¿Alguna vez, tu paciente ha dejado de asistir a sus consultas o no se ha apegado al tratamiento? Invariablemente, la respuesta es sí. Existen diversos enfoques para abordar las razones que el paciente argumenta cuando falta a una cita o suspende un tratamiento médico, psicológico, nutricional, etcétera. Algunos de los motivos pue-

den centrarse en causas externas como la deficiencia en la infraestructura y recursos de las instituciones de salud, la inadecuada preparación del personal, o bien, causas internas, las cuales pueden ser creencias, falta de redes de apoyo, expectativas irreales, factores socioeconómicos, entre otras. Para fines de este escrito, se analizarán las



DATE LA OPORTUNIDAD DE MEJORAR: SOLICITA AYUDA PROFESIONAL Y COOPERA CON LAS MEDIDAS DE CUIDADO

causas internas abordándolas desde el concepto de resistencia.

Este comportamiento es común en los pacientes y se ve reflejado en la falta de adherencia, en el abandono de las recomendaciones y en cambios frecuentes y aplazados con otros profesionales o pseudoprofesionales, e incluso, en la tentativa de costear alternativas riesgosas. Para atender estas problemáticas, los médicos comprometidos con la salud de sus pacientes buscan mejorar los conocimientos acerca de las enfermedades, sin embargo, la incidencia y prevalencia de los padecimientos continúa siendo alta y su tratamiento muestra una menor efectividad a la esperada, lo que puede generar frustración tanto para el profesional como para el paciente (Ortega-Cerda *et al.*, 2018).

Todo aquello que altera la continuación del tratamiento es resistencia. Recurrentemente, llega a percibirse como un impedimento de este, sin embargo, se revela no solo como obstáculo sino también como oportunidad hacia la dirección correcta de las consultas, es decir, la resistencia se presenta como una paradoja en donde existen situaciones opuestas presentes en un tratamiento; unas orientadas a la continuación del malestar y otras, a acceder a cierto grado de bienestar. Dicho en otras palabras, se presenta una lucha de opuestos: salud y enfermedad (Restrepo-Giraldo, 2021).

Por lo tanto, se necesita considerar que cualquier tratamiento inevitablemente viene acompañado de ciertas resistencias, de modo que es importante establecer una alianza de trabajo lo suficientemente sólida entre médico-paciente (o



cualquier otro profesional), basada en el compromiso mutuo de respetar las estipulaciones acordadas como podrían ser: pago, horario, frecuencia de las consultas o cancelación; a estos aspectos se les conoce como encuadre.

Si eres profesional de la salud, es oportuno que comprendas y atiendas la resistencia a lo largo del proceso médico. Por ejemplo, reconocer qué ha motivado a iniciar un cambio o identificar aquella incomodidad o malestar que dificulta la adherencia al tratamiento. Para ello, es relevante establecer una comunicación bidireccional, el profesional debe informar al paciente aquellas disrupciones que ha hecho al encuadre, para que, al contar con esta interpretación acerca de sus conductas el paciente pueda tomar decisiones en cuanto a la dirección del tratamiento. Estos acuerdos y la alianza terapéutica establecida entre médico-paciente permitirán un entendimiento al inicio del proceso de aque-

llos posibles y continuos obstáculos que pueden oponerse al alcance de los objetivos (Coderch, 1990).

Por otro lado, si eres paciente toma en cuenta que para disminuir los males-tares es necesario que exista deseo de cooperación, es decir, aceptar la ayuda del profesional para trabajar en conjunto y solucionar las dificultades que puedan presentarse. Date la oportunidad de reconocer que cada vez hay más especialistas comprometidos con la salud biopsicosocial de las personas.

Hoy en día es igual de importante acudir con el médico, que con el psicólogo, nutriólogo, entrenador físico u odontólogo. No olvides que el mejor profesional para atenderte es con quien te sientes a gusto, pero también ten presente que ser paciente involucra tener disposición de atravesar momentos complejos, que, con la ayuda de los expertos podrán cumplir tu objetivo e incidir favorablemente en tu bienestar. 🎧



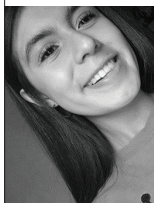
Fotos: Clínica Multidisciplinaria de Salud UAEMéx

Referencias

- Coderch, Joan (1990). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Barcelona: Heder.
- Ortega-Cerda, José Juan et al. (2018). "Adherencia terapéutica: un problema de atención médica", en *Acta médica Grupo Angeles*, núm. 16, vol. 3, pp. 226-232.
- Restrepo-Giraldo, Leidy Damaris (2021). "Las paradojas de la resistencia durante el proceso de cura según la perspectiva psicoanalítica", en *Affectio Societatis*, núm. 16, vol. 31, pp. 148-170. <10.17533/udea.affs.v16n31a06>.



María de Jesús Serrano Plata es licenciada en Nutrición, educadora en Diabetes, cuenta con una maestría en Administración de Recursos Humanos y doctorado en Ciencias de la Salud. Actualmente, imparte clases en las facultades de Medicina y Ciencias de la Conducta, en la UAEMéx y es candidata a investigadora por el Sistema Nacional de Investigadores (SNI).



Michelle Olivar Molina es licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma del Estado de México.