

No le robo más tiempo, doctor

GUSTAVO KUSMINSKY

E-mail: gdkusminsky@gmail.com

La frase suena en el consultorio acaso como una fórmula amable para señalar que hay algo que se ha consumido. El tiempo. El comentario sucede con frecuencia una vez que se han finalizado los temas centrales de la consulta, ese encuentro entre paciente y médico que enhebra una sucesión de cuestiones ordenadas por cada profesional a su modo. Pasó ya el momento del saludo, y por tanto transcurrieron las primeras palabras sobre cómo está la familia, el trabajo, en ocasiones alguna cuestión coyuntural, el fútbol de la semana, el calor o el frío. También se abordó lo específico al padecimiento, y se ha conversado sobre novedades o síntomas recientes. Se ha efectuado el examen físico, y se han evaluado las pruebas de laboratorio o los estudios de imágenes. Se trazó un plan de las acciones próximas y se escribieron las recetas y los pedidos de estudios de control. De pronto el lenguaje corporal indica algo que finaliza. Puede ser algún movimiento del paciente o del propio profesional. Se percibe que pronto vendrá la despedida, estrecharse la mano, o un abrazo afectuoso. Hubo en cada una de las instancias descriptas una entrada precisa, una actuación en la performance donde cada actor cumplió su papel, y es también preciso el momento en el que se escucha de pronto la expresión que, en confianza, recurre al tuteo y al lenguaje coloquial “...no te robo más tiempo doc”.

El armado de la consulta tiene una duración y depende de un elemento valioso, el tiempo, tanto más valioso para los pacientes si el encuentro ha resultado pausado, *conversado*. Si fue así, en ocasiones se siente que hubo algo más de lo esperado, un exceso. Se sabe que existe un sanguinario registrador que regula y normatiza el funcionamiento de la medicina actual. No importa

ya si es un sistema estatal o privado. Hablamos del medidor de tiempo, el elemento sobre el que el paciente considera que hubo un arrebato. “No te robo más tiempo, doc”. Se subraya el *más*, pues desde esa perspectiva se entiende que ya se ha venido robando. Quizás ahí se encuentra la esencia del problema.

Las consultas médicas tienen una duración promedio que es heterogénea, aun en iguales regiones del globo¹, con minutos contados que nunca superan los veinte y llegando incluso a cinco o menos². El tiempo es limitado, y cuando suena la campana, la carroza se vuelve calabaza. Existen numerosos ejemplos en la narrativa y en la poesía en los que se otorga a un personaje un determinado lapso en el que hay que lograr todo lo posible *antes de que se acabe el tiempo*, pues al cumplirse lo estipulado sobreviene un ominoso final. Alusión probable a la vida misma, o a la finitud del hilo vital, tan delgado pues el tiempo se termina. Pero en la consulta médica, hablar algo más, permanecer un momento adicional en la silla del consultorio significa para el paciente un regalo, o un robo del tiempo, nada menos. Lo más valioso que se tiene y que no se adquiere a un determinado precio, salvo que se pacte con el Diablo. El instante solo se atraviesa en continua pérdida pues a cada momento queda menos tiempo y se acorta el porvenir. En nuestro lenguaje cotidiano aparecen muchas articulaciones que dan cuenta de ese imposible, como “comprar tiempo, matar el tiempo, hacer tiempo”. Se ha comprobado a su vez que al prolongar el tiempo promedio de la consulta médica disminuyen los niveles de estrés en pacientes, los diagnósticos de síndrome de *burnout* en los médicos, y una percepción general de mejora de la calidad de la atención³.

Para los pacientes, la cuestión del tiempo constituye a su vez un elemento de maltrato y descortesía que enciende las actitudes más beligerantes. La espera produce una indomable energía negativa, y si la demora crece, se agiganta exponencialmente el malestar. Algunos profesionales perciben la energía negativa creciente tras la puerta del consultorio a medida que se van atrasando en el tiempo asignado. Tiempo excesivo para que se otorgue el turno de la consulta, tiempo excesivo en la así llamada Sala de Espera, y finalmente tiempo escaso en la consulta. La cuestión del tiempo, de ese modo, se infiltra como tema adicional de malestar en el vínculo entre paciente y médico.

La consulta médica también representa una particular forma de conversación. Hay dos personas que se conocen, o que se van a conocer y que, en base a los mensajes que reciben entre sí, pueden generar un vínculo que ayude a algún tipo de sanación en quien ha perdido el equilibrio de la salud. El medidor del tiempo otorgado por el sistema médico indica que ese proceso debe tener lugar a lo largo de quince o veinte minutos. Un regalo de las agendas médicas que debe ser aceptado forzosamente ya que al tiempo médico se le otorga un valor económico inmaterial.

En ese contexto, no hay relación posible, y es por eso por lo que los pacientes, cuando se encuentran en consultas donde de pronto el tiempo fluye como el río de Heráclito, manso y pausado, no pueden dejar de lanzar la frase "*No te robo más tiempo, doc*". Se sabe que el tiempo tiene ciertas posibilidades de distorsión, mecanismo que desde Einstein se plasmó en una certidumbre que pocos pueden explicar con solvencia como para que los plebeyos de intelecto matemático lo entiendan. Textos y producciones de ficción han introducido en el imaginario la noción de que, sometidos a viajes interestelares a velocidad de la luz, el tiempo de los viajeros comenzaría a tener una rapidez diferente de quienes se quedan en el planeta. Pero señalamos a las percepciones subjetivas, cuando el tiempo de espera se hace eterno y la lentitud aumenta la exasperación. Hacer esperar es la prerrogativa de todo poder, noción rescatada en palabras por Roland Barthes en forma magistral⁴. La espera en sí ha sido un motivo literario, sobre todo

cuando la espera es eterna e inútil, como en *Esperando a Godot* de Samuel Beckett, o, en el marco de la literatura nacional, *Zama* de Antonio Di Benedetto, tal vez la mejor novela argentina del siglo XX, que se estructura sobre esta cuestión y donde el propio autor dedica la novela "a las víctimas de la espera"⁵. De este modo, pacientes y familiares se sienten víctimas de esta eterna espera, frustrada luego por la habitual brevedad de la consulta, por la falta de tiempo.

Hoy en día sabemos de la existencia del malestar en la vinculación entre pacientes y profesionales de la salud, pero en ese marco hay interferencias en la comunicación y estas dificultades obedecen a diversos factores. Elemento fundamental en la génesis de estos cortocircuitos es la carencia de tiempo. Si "hablando se entiende la gente", para hablar se requiere de tiempo, material necesario para que se reparen las conexiones rotas por la enfermedad. El daño provocado por la enfermedad, más aún si es amenazante para la vida, deviene para el paciente en una fragmentación de su propia identidad. La acción del médico, desde la perspectiva de J. Berger, permite restablecer esas conexiones a través de una intimidad en la consulta generada por la conversación, lo que requiere de tiempo⁶.

Parece sencillo entonces determinar que una consulta médica debería durar más que el mínimo estipulado. En igual sentido, las esperas deberían acortarse, algo que sí suelen medir quienes se ocupan de analizar los "indicadores de calidad", tan vigentes hoy en día. Parece sencillo, pero no lo es, ya que para remediar esta situación debería lograrse una compensación de ese tiempo invertido, compensación que escape a la inmaterialidad que los financiadores de la salud acostumbran en la actualidad. Una restitución, algo que entonces pertenezca naturalmente a ambas personas que intervienen en el vínculo: paciente y médico. El tiempo, de ese modo, valdría y se reconocería su valor. Tal vez, en ese momento idílico, será poco probable que se perciba un robo, y ya no habrá la necesidad de escuchar ese lugar común "*No te robo más tiempo, doc*", pues se ha normatizado su prolongación. El consumo (de tiempo) quedaría legalizado, y por ende su uso no constituiría delito. No habría más robo. Pero el tiempo vuela.

Bibliografía

1. Rodríguez Torres A, Jarrillo Soto E, Patiño DC. La consulta médica, su tiempo y duración. *Medwave* 2018; 18: e75.
2. Deveugle A, Derese A, van den Brin Muinen A, et al. Consultation length in general practice: cross sectional study in six European countries. *BMJ* 2002; 325: 472.
3. Outomuro D, Actis AM. Estimación del tiempo de consulta ambulatoria en clínica médica. *Rev Med Chile* 2013; 141: 361-6.
4. Barthes R. Fragmentos de un discurso amoroso. Siglo XXI editores, 1993.
5. Di Benedetto A. Zama. Ed Adriana Hidalgo, Buenos Aires, 2009.
6. Berger J. Un hombre afortunado. Ed. Alfaguara, Buenos Aires, 2008; pp. 79.