

La transferencia entre el paciente y el médico



Miguel González Manrique, MD

Profesor, Departamento de Psiquiatría, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico

La relación terapéutica se inicia cuando una persona busca ayuda médica por algún malestar o preocupación. Si el médico es empático, amable, cortés y proyecta seguridad y conocimiento en lo que dice y hace, la persona vence su resistencia natural a confiar, abandona cualquier duda o ambivalencia y se entrega incondicional a la relación médico-paciente.

Una vez establecido el contrato terapéutico, el médico ejercerá sus facultades desde una posición de autoridad y poder. Tendrá acceso a información personal y familiar privilegiada y, en ocasiones, a secretos muy guardados. En el examen físico y pruebas diagnósticas invadirá su cuerpo y partes más íntimas. Con el diagnóstico, identificará la enfermedad y establecerá el rol del paciente, quien, ante sus recomendaciones terapéuticas, se someterá a su voluntad. Resulta así un tipo de relación desigual y de considerable intimidad y confidencialidad, la misma que propicia cierto grado de dependencia y regresión emocional en el paciente, propia de un estadio infantil en su desarrollo.

También propicia la llamada transferencia descrita por Freud en su *Introducción al Psicoanálisis* (1916-18). Entre sus múltiples contribuciones a la psiquiatría moderna, la transferencia ocupa un lugar esencial para que seamos terapéuticos en la relación médico-paciente. En ella, el paciente desplaza en el médico emociones y pensamientos originados en relaciones con personas significativas de su vida pasada como sus padres, familiares y otras con autoridad sobre ellos. Esto ocurre de manera inconsciente durante la interacción y tomará las características determinadas por la necesidad emocional del momento y por el tipo de interacción con el médico. En síntesis, la transferencia es el trasfondo emotivo por el que transcurre la interacción.

La transferencia más frecuente es la de tipo filial. En ella, el paciente recrea con el médico formas de interacción “como si” este fuera su padre, su madre, su hermano o su hermana. Muchas veces idealiza al médico y se relaciona con él como con el padre o con la madre que no tuvo o que siempre quiso tener; una forma de corrección psicológica. O como con el personaje con poder, conocimiento y magia, último recurso de rescate y salvación ante la enfermedad o la muerte. Será un paciente cumplidor y obediente con el tratamiento y expresará su agradecimiento abiertamente. Una variación de la misma transferencia la veremos en el envejeciente que nos trata como a un hijo (paterno filial), o en el niño o adolescente que admira al héroe que ve en el médico y que gustaría ser como él (*yo ideal*). Esta es la transferencia positiva donde los sentimientos, desplazados al médico, complementan su compromiso y deseo de curar, colaborando así para que se logre la finalidad terapéutica.

Otro tipo de transferencia es la amorosa. El paciente se comporta como un complaciente enamorado (no importan su edad ni su sexo) esperando nuestro reconocimiento y reciprocidad. En ocasiones, podría evolucionar a la erotización de la relación, algo más difícil de manejar, y nos obliga a marcar claramente los límites a su conducta; cuanto más temprano, mejor.

En la transferencia que llamo “mesiánica”, el paciente y su familia nos identifican como enviado o intermediario de Dios para su sanación. Aunque su entrega, aceptación y sumisión al tratamiento es absoluta, así también serán sus altas expectativas para con el médico y los resultados. Conocidos son algunos conflictos que pueden surgir por creencias religiosas que interfieren con la recomendación médica y que requieren de consultas ético-legales.

También el paciente podría relacionarse con insatisfacción, poco cumplidor y hasta hostil y amenazante. Es cuando transfiere negativamente, recreando así negligencias traumáticas de su infancia y proyectándolas en la persona del médico. Es muy frecuente que se manifieste un conflicto con la autoridad que ni el mismo paciente reconoce. Es el paciente “difícil” que podría llegar a provocarnos frustración, coraje y hasta rechazo. De nosotros responder así, nuestra reacción puede llamarse de contratransferencia negativa. Igualmente, si el paciente nos entusiasma demasiado o llega a gustarnos, estaremos vulnerables a perder nuestra neutralidad y objetividad en su tratamiento.

Otras reacciones transferenciales ocurren muy particularmente en cada paciente y se manifiestan en sus actitudes y conducta. La excesiva suspicacia y desconfianza del paciente paranoide. La conducta grandiosa e inapropiada del paciente bipolar en su fase maniaca. La

inagotable perseverancia quejosa del paciente somatoforme. El demandante reclamo del paciente litigioso, o la poca cooperación e indiferencia frente al tratamiento del paciente deprimido, entre otros.

Reconocer cómo estos fenómenos psicológicos afectan la relación terapéutica es el primer paso para su manejo. Lo segundo es hacer introspección acerca de cómo nos sentimos para poder minimizar tranquilamente nuestra reacción emotiva y evitar que interfiera con el plan de tratamiento. Seamos creativos explorando diferentes estilos de relacionarnos o, como decimos, “busquémosle la vuelta” al paciente para que recapacite.

Siempre tenemos la opción de referir a otro colega, sobre todo cuando el paciente no se está beneficiando del tratamiento o cuando este se ha detenido. No olvidemos documentar este proceso en el expediente. 



El médico (1891), por Sir Luke Fildes (1843-1927). Óleo sobre tela, 65" x 95" (166,4 cm x 241,9 cm). Tate Britain. Londres.

La obra de Fildes, icono artístico del humanismo en la medicina, representa la intervención terapéutica durante el periodo crítico de la enfermedad, sin otro instrumento que la relación misma y sus elementos transferenciales. La niña, entregada, lucha por vencer la enfermedad. El médico, en tenaz actitud de preocupación, atención, dedicación y cariño, no se despegaba de su lado mientras amanecía, periodo crítico de las condiciones febriles. Los padres, en expectativa desconsolada, desplazan en el médico su esperanza y sentimientos. Este es el drama que ejemplifica nuestra profesión.