
OIDO

El vértigo y la asistencia médica personalizada. Una justificación teórica

C. SPREKELSEN

Cátedra de ORL. Servicio de ORL del Hospital General. Murcia.

Resumen.—El vértigo es un síntoma cuya frecuencia parece aumentar en la práctica diaria. Sus características y su contexto fisiopatológico se pueden relacionar con el tipo de asistencia sanitaria actual, en donde la despersonalización está en franco desequilibrio con el empleo de la técnica diagnóstica. Con objeto de justificar esta interpretación se realiza una síntesis de las causas y localizaciones del vértigo y se expone una serie de consideraciones que conducen a la defensa de un criterio antropológico de la medicina, basado en la utilización de la técnica sin olvidar el aspecto fundamental de la relación médico-paciente.

Palabras clave: Vértigo. Enfermedad social. Medicina antropológica. Vértigo psicósomático.

Summary.—The dizziness is a symptom with frequency looks to increase in the daily clinical practice. His characteristics and his pathophysiological context can be connected with the kind of the present sanitary attendance, in where the despersonalization is in open imbalance with the employ of the technical diagnosis. To justify this interpretation, is carried out a series of considerations of the vertigo, that convey to the defense of an anthropological criterion of the medicine, based in the utilization of the technical without forget the essential aspect of the medical doctor-patient relation.

Key words: Dizziness. Vertigo. Psychosomatic vertigo. Anthropological medicine. Social disease.

INTRODUCCION

Actualmente, al menos uno de cada 20 pacientes que frecuentan una consulta de medicina general en nuestro país, en Europa o en Estados Unidos, aqueja sensaciones de movimiento o inestabilidad, etiquetadas como «vértigo». El incremento de su frecuencia en las consultas diarias de la especialidad nuestra es una realidad. También lo es que los resultados de los tratamientos aplicados son muy variables e incluso a veces desalentadores, a pesar de la calidad de medios diagnósticos con que cuenta hoy la asistencia sanitaria, y la sofisticación y variedad de medios terapéuticos, tanto farmacológicos como quirúrgicos, puestos al servicio del paciente vertiginoso.

Correspondencia:

C. SPREKELSEN.
Cátedra de ORL.
Facultad de Medicina de Murcia.
Campus de Espinardo.
Murcia.

Fecha de recepción: Octubre, 1987.

Las propias características del paciente vertiginoso y su contexto fisiopatológico permiten reflexionar sobre la siguiente tesis: la cada vez mayor despersonalización de la asistencia sanitaria, en franco desequilibrio con la cada vez mayor (e imprescindible) tecnificación, incide como factor social negativo para la remisión del síntoma vértigo (1).

Esto se puede aceptar sin dificultad, si se es partidario de una concepción antropológica de la medicina, sin prescindir de su alta tecnificación. A través de unas consideraciones sobre hechos conocidos del síntoma vértigo, las características personales del que lo padece y de su marco asistencial, trataremos de justificar los hechos mencionados.

Una de las características más conocidas del vértigo es que el individuo describe muy a menudo el síntoma de forma tan diversa o peculiar que puede resultar confuso tipificarlo como tal:

«Mareo» y «vértigo» son términos que en la consulta se superponen con frecuencia en su utilización, unas veces de forma acertada y otras errónea. No estamos demasiado acostumbrados a que la sensación de movimiento se describa con la precisión con que lo hace el Diccionario de la Real Academia de la Lengua, que dice:

«Marear»: (diversas acepciones). 1. Poner en movimiento una embarcación en el mar; 4, enfadar, molestar (fig. y familiar); 7, desazonarse uno, tumbársele la cabeza, revolviéndosele el estómago o del carruaje, y también en el principio o en el curso de algunas enfermedades.

«Vértigo»: del latín *vertere* (girar, derramar o vertir líquidos), de *vertigo-vertiginis* (movimiento circular). Entre sus acepciones: 1. Trastorno del sentido del equilibrio (patológico), caracterizado por una sensación de movimiento rotatorio del cuerpo o de los objetos que le rodean. 2. Turbación del juicio repentina y pasajera (psiquiatría), ramo de locura. 3. Figuradamente, apresuramiento anormal de la actividad de una persona o colectividad.

En estas definiciones del diccionario llama la atención que tanto mareo como vértigo, muy ligados a la sensación de movimiento o de posición anormal de nuestro cuerpo en el ambiente que nos rodea, están provistas de manifestaciones de tipo emocional.

Sin embargo, en la práctica diaria, cuando se realiza la anamnesis con paciencia se escucha descripciones peculiares. La terminología empleada puede variar según regiones, BARTUAL (2), en su excelente monografía, recoge varias de las expresiones más utilizadas (en