

# ÉTICA

## Ética y relación médico-paciente en pediatría

### Ethics and physician-patient relationship in pediatrics

H. Peña<sup>1</sup>

#### RESUMEN

La relación médico paciente (RMP) es muy importante en el desarrollo de la práctica médica, y de ella dependen en gran medida el diagnóstico, el tratamiento y los resultados del mismo. Sin embargo se observa que algunos aspectos socioculturales como el nivel de educación de los padres, las nuevas tecnologías de comunicación, el uso de tecnología de última generación para diagnóstico y tratamiento, la atención de pacientes por seguros particulares, la comercialización de la práctica médica y las demandas por mala práctica; afectan negativamente esta relación, corriendo el riesgo de que se pierda el respeto y la confianza mutua, requisitos indispensables, para recuperar la salud y además evitar malentendidos que puedan generar problemas médico legales.

Por lo tanto si queremos fortalecer la relación médico paciente es necesario propiciar un cambio profundo en la actitud personal de los médicos que atienden niños, desarrollar en los estudiantes de medicina las habilidades suficientes para lograr una comunicación eficaz con los pacientes, usar las modernas tecnologías de diagnóstico y tratamiento en forma prudente, sin llegar a excesos como otorgar confianza total, ilimitada y absoluta a los datos que nos pueden proporcionar, recordando que sólo el contacto cercano con el paciente mediante la anamnesis y el examen físico nos permitirá determinar el diagnóstico y prescribir el tratamiento correcto y frente a la creciente comercialización de la práctica médica propiciada por las compañías de seguros de salud, se debe rescatar y valorar la idoneidad profesional del médico para mejorar la relación médico paciente y la calidad de la atención.

#### AbSTRACT

The physician-patient relationship is very important in the development of medical practice, and it depends greatly diagnosis, treatment and outcomes. However we notice that some cultural aspects such as level of education of the child's parents, new communication technologies, using the latest technology for diagnosis and treatment, patient care by private insurance, marketing practice medical malpractice claims; negatively affect this relationship, the risk of losing the respect and mutual trust are essential requirements to get healthy and also avoid misunderstandings that may generate legal medical problems.

So if we want to strengthen the physician-patient relationship is necessary to promote a fundamental change in the attitude of medical staff in the care of children, develop medical students the

necessary skills for effective communication with patients, using modern diagnostic and treatment technologies in a prudent, short of granting full trust excesses, absolute and unlimited data that we can provide, noting that only close contact with the patient by history and physical examination will allow us to determine the diagnosis and prescribe the correct treatment and address the increasing commercialization of medical practice favored by health insurance companies, it should recover and assess the suitability of physicians to improve physician-patient relationship and quality of care.

#### INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia han existido utopías que, en sentidos diversos, han intentado subestimar la necesidad del contacto estrecho del médico con el enfermo: una muy antigua es aquella mentalidad mágica religiosa por la que el médico, considerado como un sacerdote, directamente o por mediación de un ser supremo, le podía enviar por el aire la curación al enfermo, y otra muy moderna

<sup>1</sup> Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital Regional Docente de Trujillo Docente del curso de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada "Antenor Orrego" de Trujillo.

es la confianza total, ilimitada y absoluta en los datos que puede proporcionar la más avanzada tecnología de laboratorio o imágenes, para en base a ellos determinar el diagnóstico y prescribir el tratamiento correspondiente. Nada más alejado de la verdad, ya que el encuentro personal directo y adecuado entre el médico y el enfermo es imprescindible para la curación de la enfermedad. Sin duda, una relación médico paciente (RMP) adecuada es crucial en el desarrollo de la práctica médica, y de ella dependen en gran medida el diagnóstico, el tratamiento y los resultados del mismo.

El acto médico, es por su misma esencia un acto ético, por ello desde el momento que un médico y los padres del paciente establecen una relación terapéutica, el primero se responsabiliza de la salud del niño, y mientras la relación persista, está obligado a atenderle lo mejor que le sea posible desde un punto de vista científico y ético. Una buena RMP va a influir de modo notable en la adherencia y respuesta al tratamiento prescrito, pues de nada sirve que el médico sea un premio Nobel de Medicina, si no logra que el enfermo y su familia confíen en él. Sin embargo se observa que algunos aspectos socioculturales como el nivel socioeconómico de la población, el grado de instrucción, las creencias populares, las creencias religiosas, los adelantos tecnológicos, la atención de pacientes por seguros particulares, el uso de tecnología médica de última generación, etc. afectan negativamente esta relación, corriendo el riesgo de que se pierda el respeto y la confianza mutua, condición necesaria para el diagnóstico correcto y para el cumplimiento de las indicaciones médicas que permitirán superar la enfermedad y además evitar malentendidos que puedan generar problemas médico legales.

### **1. Nivel de educación y comunicación:**

El médico debe identificar el nivel educación de los familiares de los niños que trata y adaptarse apropiadamente para lograr una buena comunicación. El mejor indicador de la calidad de una relación es la comunicación, y esto es especialmente cierto en el caso de las interacciones entre los pediatras, sus pacientes y sus familiares. En una encuesta realizada entre abogados que defienden médicos se encontró que el 70% de los juicios por mala praxis fueron aparentemente precipitados por una pobre comunicación del médico o por actitudes negativas del mismo hacia el paciente<sup>(1)</sup>.

En la actualidad la mayoría de padres de los pacientes se interesan en conocer los riesgos y efectos adversos de los medicamentos que los médicos prescriben a sus hijos, sin embargo en muchos casos malinterpretan la información obtenida<sup>(2, 3, 4)</sup>. Por lo que, durante la relación médico paciente, es necesario reforzar la información a la familia de acuerdo al nivel de educación, para evitar confusión y mala interpretación que puede disminuir el cumplimiento de las prescripciones o inclusive generar problemas médico legales.

### **2. Nuevas tecnologías de comunicación:**

Las nuevas tecnologías comunicacionales como el correo electrónico y el Internet influyen positivamente en la sociedad, llevando el avance médico a los sitios más remotos y facilitando la presencia de familiares de los niños cada vez más informados, pues con un simple clic pueden obtener amplia información sobre las enfermedades pediátricas y consejos de las mejores clínicas del mundo. En la red hay gran cantidad de información médica sobre las enfermedades, por lo que en ocasiones los padres están bien informados, sin necesidad de que el médico le explique los pormenores de la enfermedad de su hijo. Además el correo electrónico permite al médico responder las interrogantes de los padres del niño en los momentos más convenientes, inclusive fuera de su horario de trabajo, incrementando de esta manera el informe médico con información adicional enviada por esta vía.<sup>(2, 3, 5)</sup>

Sin embargo, a pesar de todos estos beneficios, muchos médicos sentimos celos en establecer comunicación con los familiares de nuestros pacientes por estos nuevos medios, porque la comunicación pierde su calidez y sobre todo nos priva del encuentro cara a cara con el paciente que además nos brinda el cortejo de informaciones no verbales, que en la mayoría de las veces nos orienta definitivamente hacia el diagnóstico de certeza de una enfermedad.

Un comentario aparte merece el uso masivo de los teléfonos celulares por los médicos y los pacientes, que muchas veces interrumpen la consulta médica, el examen clínico e inclusive se observan que algunos médicos contestan las llamadas, con la ayuda de terceros, cuando están realizando procedimientos, o lo que es mas grave, durante intervenciones quirúrgicas. Este tipo de actitud perjudica una adecuada relación medico paciente.

**3. Avance tecnológico en diagnóstico y tratamiento:** Otra condición que está interfiriendo negativamente sobre la RMP es el desarrollo tecnológico ocurrido en las últimas décadas, que ha distorsionado el ejercicio de la medicina con la falsa idea de que los nuevos recursos diagnósticos pueden sustituir el método clínico. Todos estos avances técnicos (la biotecnología, la inmunología molecular, la ingeniería genética, la imagenología) son de suma utilidad y de gran ayuda en el diagnóstico, pero nunca son ni serán sustitutos del método clínico. Esta tecnificación moderna con su endiosamiento, promovida por intereses económicos está distorsionando por completo la RMP. Toda esta situación ha ido cambiando la habilidad del médico para diagnosticar, por la realización de procedimientos y técnicas, creando frustración y encono<sup>(5, 6)</sup>.

El desarrollo tecnológico ha brindado al médico una falsa seguridad en el diagnóstico, en el tratamiento y en el seguimiento de las enfermedades de los pacientes. Sentimos que siempre hay una imagen o un resultado que nos orientará, no recordamos que las imágenes son importantes sólo si se elige explorar el área correcta, en el momento oportuno y con la técnica apropiada; de igual modo los valores son válidos si están bien producidos, que la normalidad es relativa y que finalmente los valores varían entre los pacientes y en el mismo paciente y olvidamos que lo más importante es escuchar y examinar al paciente y que la principal habilidad médica debe ser la toma de la historia clínica, no la lectura de un resultado.

Jamás podrá existir una relación médico paciente a través de aparatos, porque esta relación tiene que desarrollarse en un contexto humano. Difícilmente esta relación humanitaria puede estar presente si el médico no establece con el enfermo una relación temporal, psicológica, manual, profunda, solidaria y profesional.

#### **4. Compañías de seguros médicos:**

Las empresas de seguros se han colocado como intermediarias entre el médico y el paciente, explotando muchas veces a ambos. El sistema privado, sin discutir su rol positivo, tiende a hacer más comercial esta relación: el paciente "compra" una prestación y el motivo frecuente de su insatisfacción es haber realizado una "mala compra", con una relación desventajosa de "calidad y precio". Su apreciación es frecuentemente independiente de la calidad del tratamiento

médico, de la idoneidad profesional y/o humana del médico, sino que depende principalmente del precio final de las prestaciones y de la relación de este precio con las posibilidades económicas de la familia<sup>(5, 7, 8)</sup>.

Los seguros privados negocian la atención del paciente con los prestadores de salud, y por su relación intrínsecamente mercantil, sólo logran mejorar cifras o indicadores: más consultas, menores costos, mayores ganancias; concilian una política aprendida de otro tipo de servicios, en los que la meta de mayor eficacia, eficiencia y efectividad se traduce en máxima rentabilidad con el menor costo; por lo tanto la relación médico paciente se deteriora.

#### **5. Comercialización de la práctica médica:**

En la actualidad la RMP es muy diferente a la que tenía lugar a principios del siglo XX, donde existían profundos vínculos afectivos entre el médico de aquella época y sus pacientes y familiares, lo cual lo convertía en un verdadero líder en la comunidad donde ejercía. Hoy existen condiciones diferentes que han repercutido negativamente en esta relación, entre ellas, la política neoliberal imperante en muchos países en que el estado reduce la salud pública, entregándola a consorcios privados que introducen la comercialización en la atención médica. Esta situación ha convertido al paciente en un "comprador", en un cliente con exigencias, y a los médicos en verdaderos "vendedores"; de benefactor tradicional se ha convertido prácticamente en un enemigo del paciente y de la familia. Esta situación ha afectado profundamente la RMP, incrementando los errores médicos, violando los principios de la ética médica y generando problemas médico legales<sup>(2, 5, 8)</sup>.

La comercialización de la práctica médica cambia el trabajo de los médicos, modifica su vida laboral, dedicándole menos tiempo a un hospital. Los sueldos hospitalarios bajos y la posibilidad de ingresos desproporcionadamente más altos en la práctica privada, casi obliga a los médicos a dejar el sistema hospitalario o a trabajar en diferentes lugares. Pocos son los médicos que dedican su tiempo completo a trabajar en un sólo lugar. Por consiguiente, el médico está con frecuencia apurado, difícilmente ubicable y poco accesible para conversar con sus pacientes y familiares. Esta situación afecta negativamente la RMP y también puede dañar la calidad de la docencia universitaria y por lo tanto afectar la formación de los futuros médicos.

Por otro lado también influye en esta crisis, la lamentable pérdida de mística y vocación que se observa en algunos profesionales médicos que privilegian muchas veces lo económico a lo humano en su ejercicio médico, colocando a la RMP a un nivel de mercantilismo.

### 6. Demandas por mala práctica:

El médico ha perdido la impunidad jurídica que tenía en la sociedad antigua, y que le permitía junto a su autoridad y prestigio ejercer a cabalidad su rol en el tratamiento de las enfermedades, ahora está expuesto a muchos problemas legales y juicio de los padres de sus pacientes, por lo que nace en el médico el temor que les hace ver a los padres del niño como potenciales enemigos que amenazan su prestigio y sus bienes. Detrás de la cara amable de los familiares del niño puede albergarse, un sentimiento de indignación o codicia de ellos que tratan de aprovecharse de la situación, esto lleva a que la RMP se caracteriza por una pérdida de la confianza recíproca, que afecta innegablemente la esencia misma de esta relación, con graves consecuencias para la práctica médica y para la sociedad <sup>(4, 6)</sup>.

Las demandas azuzadas por abogados cuya motivación es, en la mayoría de casos económica, están contribuyendo claramente a la carencia de confianza, de entendimiento y de lealtad en

la relación médico paciente. Esto propicia que los médicos ejerzan la "medicina defensiva" actuando en forma muy cautelosa y para cubrirse las espaldas abusan de las interconsultas e investigaciones diagnósticas exageradas y repetitivas, acompañadas de conductas médicas irracionales que encarecen la atención médica, pensando que así están más protegidos de las demandas de los abogados <sup>(2, 3, 9, 10)</sup>.

En conclusión si queremos fortalecer la relación médico paciente en pediatría es necesario propiciar un cambio profundo en la actitud personal de los médicos que atienden niños, desarrollar en los estudiantes de medicina las habilidades suficientes para lograr una comunicación eficaz con los pacientes y su familia, usar las modernas tecnologías de diagnóstico y tratamiento en forma prudente, sin llegar a excesos como otorgar confianza total, ilimitada y absoluta a los datos que nos pueden proporcionar, recordando que solo el contacto cercano con el paciente mediante la anamnesis y el examen físico nos permitirá determinar el diagnóstico y prescribir el tratamiento correcto y frente a la creciente comercialización de la práctica médica propiciada por las compañías de seguros de salud, se debe rescatar y valorar la idoneidad profesional del médico para mejorar la relación médico paciente y la calidad de la atención.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Noble SA: Manteniendo una buena relación medico paciente. Bioética. 2007. Disponible en: <http://www.intramed.net/actualidad/art-1.asp?idActualida=43197&nomCat=articulos>.
2. Arroyo F: La relación medico paciente: una visión plural. Material de diploma de bioética. 2007; Pontificia Universidad Católica de Chile.
3. Gómez M, Sosa C, Padrón S: La comunicación humana en la relación medico paciente. Hospital Hermanos Ameijeiras La Habana; 2005. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/médico-paciente.shtml>.
4. Borroto Cruz R, Aneiros Riba R: La comunicación humana y la actuación profesional en la práctica clínica. Bol Ateneo. 1996; 4: 35-55.
5. Rodríguez H: La relación medico paciente. Rev Cub Salud Pub. 2006; 32: 314-9.
6. Carrera J: Evolución de la relación médico paciente. Universidad de Buenos Aires; 2006. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/médico-paciente.shtml>.
7. Burbinski B, Nasser M: Reflexiones acerca de las relaciones médico paciente. Arch Argent Pediat. 1990;97(11):43-6]
8. Berger Z, Bardi A: La relación medico paciente y el sistema de salud. Rev Med Chile. 1999;127: 1482-5.
9. Lain Entralgo P: La Relación Médico Enfermo. Rev Occidente Madrid. 1964: 15
10. Vacarezza, Ricardo. "De los derechos del paciente". Rev Med Chile.2000; 128: 1605-9.

**Correspondencia:** Hugo Peña Camarena  
[hugomedpe@hotmail.com](mailto:hugomedpe@hotmail.com)

**Recibido:** 02.02.11

**Aceptado:** 20.02.11