

La consulta pediátrica: reflexiones en torno a un ideal

PEDIATRIC CONSULTATION: REFLECTIONS ON AN IDEAL

GAMANIEL RAÚL GUEVARA CHACABANA¹

RESUMEN

Se presentan reflexiones sobre los significados esenciales de la consulta pediátrica, enfatizando la función social y trascendente de la pediatría.

Palabras clave: consulta pediátrica, relación médico-paciente, acto médico.

ABSTRACT

In this issue presents some thoughts on the essential meaning of the pediatric consultation, emphasizing the social and transcendent role of pediatrics.

Key words: pediatric consultation, doctor-patient relationship, medical practice.

La consulta pediátrica es el acto más característico de la medicina infantil ⁽¹⁾. Por medio de ella la pediatría -que más que una especialidad en el sentido estricto de la acepción, es una disciplina médica integral que estudia y atiende al hombre en su proceso total de desarrollo -, cumple su función eminentemente social, y logra una proyección de particular importancia, así como de múltiple y enorme trascendencia ⁽²⁾.

La consulta pediátrica tal como la consulta médica en general es una de las formas más completas y permanentes en las que se expresa el vínculo esencial de la medicina: la relación médico-paciente. Hoy, por efecto de los rápidos cambios económicos, sociales, culturales y políticos (incluidos las políticas sanitarias) que vienen ocurriendo en el mundo moderno, esta relación se encuentra en crisis ⁽³⁻⁶⁾.

Ello impone la necesidad de reflexionar sobre esta actividad cotidiana que muchas veces se ejerce como un quehacer rutinario y de menor categoría, y en la cual - bajo determinados escenarios y

situaciones - parece desaparecer el objeto mismo de la medicina (el paciente) y perderse la identidad de su primigenia filiación humanista.

La consulta pediátrica tiene una variabilidad muy amplia ⁽¹⁾. Hay: a) actores diversos (paciente, padres, médico, etc.; el paciente puede ser niño, niña, recién nacido, lactante, escolar o adolescente); b) ambientes diferentes (domicilio, centro de salud, hospital, clínica o consultorio privado); c) modalidades distintas (enfermedad aguda, control de desarrollo, etc.); y d) tiempos variables (emergencias, consultas programadas, etc.).

Por ello al hacer hoy una reflexión sobre la consulta pediátrica, no es posible particularizar acerca de cada una de sus modalidades o circunstancias. Más bien la realidad invita a generalizar y abstraer, es decir, a reflexionar acerca de una consulta pediátrica ideal que incorpore los aspectos sustantivos de la relación médico-paciente. Surge entonces la pregunta, ¿cuál podría ser esa consulta pediátrica ideal?

La respuesta parte de una visión firmemente asentada en una proposición humanista. Ello permite decir que la consulta pediátrica ideal es aquella que realizamos de la misma manera como nos gustaría que se realice con nosotros ^(7,8). Cuando el niño y/o sus padres perciben que la atención recibida en su condición humana y de paciente es completa y satisfactoria, podemos decir que la consulta ha sido apropiada o ideal.

La medida de la consulta pediátrica ideal no es el médico sino el paciente. Pero ¿cómo llegar a la realización ideal de la consulta pediátrica? Tratando de desprenderla de sus aspectos adjetivos, contingentes o circunstanciales, y ejerciéndola en sus significados más esenciales. ¿Cuáles son esos significados más esenciales? Es lo que se tratará de exponer en los siguientes párrafos.

En primer lugar, la consulta pediátrica es un acto humano. Pero no porque lo ejerza un individuo humano, como parecería evidenciarse por si

¹ Médico Pediatra. Profesor Principal de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú.

misma, sino porque ese individuo humano actúa con conciencia moral. Es, decir que el acto se hace humano cuando se ejerce con libertad, haciendo lo que se debe hacer; con racionalidad, procediendo con conciencia de sí; y con responsabilidad, practicando la solidaridad.

Pero además, la consulta pediátrica es un acto humano trascendente ya que va más allá del momento y del presente. La pediatría, como medicina del desarrollo (en sus campos promocional-preventivo y recuperativo-rehabilitador), al cuidar el ciclo de la vida humana y las etapas formativas de la persona, ejerce una función social prospectiva y trascendente (construye para el futuro y cimienta la continuidad histórica de la sociedad) ⁽²⁾.

Como se ha mencionado, la consulta pediátrica es una expresión caracterizada del acto médico. Y se realiza con autonomía, respetando la dignidad humana; con justicia, sin discriminar; con beneficencia, procurando el bien del paciente, y con no maleficencia, evitándole cualquier daño. El acto médico es ético porque es acto humano, ya que sus principios sólo pueden ser sustentados por una firme conciencia moral.

La consulta pediátrica es también un acto de amor. La medicina como propuesta filosófica del campo del humanismo, es un amor al hombre (una filantropía) y es un amor al conocimiento en beneficio del hombre (una filosofía). El humanismo de la medicina se ha construido en base al respeto por los valores ónticos (la vida y la salud) y por los criterios éticos de la vida humana (la humanización plena del vivir) ⁽⁹⁾.

Asimismo, la consulta pediátrica es un acto de comunicación y relación interpersonal, es una interacción entre personas que esperan, sobre todo el niño y sus padres (madre-padre) o sus padres y el niño, una relación de verdadera amistad ⁽¹⁰⁾. El niño y/o sus padres buscan en el médico a otro ser humano que los aprecie, que los mire, que los escuche, que les hable, que los examine y los trate con cariño y respeto.

Igualmente, la consulta pediátrica es un acto afectivo, pues suscita emociones: ternura, simpatía, acercamiento, etc. El pediatra no debe perder la sensibilidad humana, es decir, la preocupación por la dolencia o la suerte del niño o el temor y la angustia de los padres. La emoción es un canal que

puede posibilitar una mejor y más amplia apertura de la razón.

La consulta pediátrica es por otro lado un acto de conocimiento. Es la aventura (sistemática) del descubrimiento del niño, de su familia y de su comunidad. En ella, el pediatra debe ver más que mirar, escuchar más que oír, sentir más que tocar, imaginar más que repetir. Recordemos que el pediatra se forma para ver lo que la familia no ve, para escuchar lo que el niño no puede decir, para sentir lo que los ojos no alcanzan a ver, y para imaginar lo que la rutina amenaza anular.

De modo similar, la consulta pediátrica es un acto creativo pues la singularidad del niño es siempre cambiante y sorpresiva. En todo momento debemos ser flexibles, adaptables, tolerantes. El niño no debe ser sometido a la rigidez de una rutina o una costumbre. La consulta pediátrica puede ser una obra de arte que no se exhibe pero que cumple un rol social trascendente.

Como se presenta en su manifestación más cotidiana, la consulta pediátrica es un acto terapéutico pues presupone que tiende a restablecer la salud o a evitar sus daños. Pero conviene tener en cuenta el viejo aforismo francés de que: “El médico (pediatra) cura a veces (ahora más que antes), alivia frecuentemente, consuela (y previene) siempre” ⁽⁹⁾. Particularmente en pediatría el acto terapéutico ofrecido al niño se irradia a la familia.

La consulta pediátrica es un acto pedagógico. No se queda en la atención del niño, sino se extiende a los padres y cuidadores transfiriendo información (respuestas), ofreciendo alternativas, precisando indicaciones, enseñando procedimientos, remodelando actitudes, hábitos y costumbres. El ejercicio de la pediatría es en esencia la práctica de una labor de educación ⁽¹¹⁾.

En cierta forma la consulta pediátrica puede aparecer como un acto ritual, en el que se genera una confianza total (casi mágica) en el médico. De un lado puede haber una entrega incondicional de ésta al médico, y de otro debe haber una acogida generosa y benévola. Pero el pediatra no debe defraudar la confianza que el paciente o sus padres han depositado en él ⁽⁸⁾.

Realizar la consulta pediátrica es desarrollar un acto constructivo, pues ésta contribuye a edificar la

personalidad del niño, un entorno familiar seguro y estimulante, redes sociales de ayuda y protección a la infancia. La garantía de una niñez saludable radica en parte en entornos familiares y sociales saludables, y el pediatra puede participar en su configuración y organización ⁽¹¹⁾.

La consulta pediátrica es un acto de abogacía pues en ella se defiende al niño de incomprendiones, represiones, intransigencias, sobre estímulo, violencia y maltrato. Y es también un acto formativo de opinión y de conductas. El pediatra puede orientar la percepción de los padres sobre temas de salud y crianza, y puede remodelar conductas del niño, los padres y la comunidad con el conocimiento, la persuasión y el ejemplo ⁽¹²⁾.

Si bien una serie de amenazas modernas limitan la plasmación de los significados esenciales de la consulta pediátrica, se debe tratar de mantener y desplegar sus bondades. Y ello se facilita si realizamos la consulta pediátrica como un acto de disfrute. No olvidar que se puede ser feliz no porque se haga siempre lo que se quiere o como se quiere, sino más bien porque se quiere y se hace bien lo que se hace.

Finalmente, la consulta pediátrica es un acto ético pues se basa en el respeto de la dignidad humana, en la defensa del valor de la persona contra toda cosificación y alienación. Asimismo, porque expresa no una ética declarativa sino una ética práctica y efectiva, ya que su tema central es la salud y el desarrollo de la plenitud de la vida, y que se cumple como parte del desarrollo cotidiano del vivir humano ^(9,13).

La pediatría, como todos los pediatras lo saben y lo viven, tiene fuertes contenidos de humanidad, emoción, conocimiento, destrezas, creatividad, docencia, respeto, ética y amor por los niños. Todos estos contenidos de la pediatría, que le dan sus significados esenciales y sus particularidades como disciplina médica integral, se condensan y expresan en la consulta pediátrica.

Si nuestro ejercicio de la pediatría no traduce estos significados esenciales, y las deficiencias están en nosotros, tenemos que reflexionar para cambiar. Tenemos que hacer un recuento y una revisión de las motivaciones y valoraciones que nos indujeron a asumir la profesión médica, y fortalecer en nosotros nuestras convicciones éticas y nuestra filiación humanista.

Por otro lado, si nuestro ejercicio de la pediatría no puede traducir estos significados esenciales, y las deficiencias están en la organización del sistema sanitario, tenemos que luchar para cambiarlo, pues ese es un compromiso moral. Hoy, la comprensión del problema sanitario (incluido el de la niñez) y la organización de la salud pública en el Perú requieren cambios sustantivos y profundos, y hay que pugnar porque ello ocurra.

Cambiar es necesario tanto en el terreno personal como en el de la colectividad, tanto en el quehacer pediátrico como en el de la salud pública. En función de la niñez peruana, la pediatría no puede desviar su camino o dejar de avanzar hacia sus objetivos primarios y fundamentales: el desarrollo humano y el progreso social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivero R. La consulta pediátrica. *Rev Peru Pediatr.* 2007;60: 65-6.
2. Guevara G. Pediatría y desarrollo humano. *Paediatrica.* 2000;3:29-31.
3. Burbinski B, Naser M. Reflexiones acerca de la relación médico-paciente. *Arch Argent Pediatr.* 1999;97:43-6.
4. Fernández A, García M. Patología de la relación médico-paciente. En: *Medicina y Sociedad.* 2da Ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1994.
5. Rodríguez H. La relación médico-paciente. *Rev Cubana Salud Pública (online).* 2006;32(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_4_06/spu07406.htm
6. Vásquez F. Mis amigos: los pacientes. Lima: Facultad de Medicina de San Fernando, UNMSM; 2002.
7. Laín P. La relación médico-enfermo. Madrid: *Revista de Occidente;* 1964. p. 18-26.
8. González R. Los efectos placebo de la relación médico-paciente. *Rev Cubana Med Gen Integr (online).* 2004;20(5-6). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20_5-6_04/mgi165_604.htm
9. Mariátegui J. La medicina como filosofía humanista. *El Dominical. El Comercio.* 27.10.1991.
10. Laín P, García M. Técnica, ética y amistad médica. En: *Medicina y Sociedad.* 2da Ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1994.
11. Bar M. The use of Public Education in Practice. *Ped in Rev.* 2001;22:75-81.
12. Velásquez F, García M. La comunicación y el médico. En: *Medicina y Sociedad.* 2da Ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1994.
13. García M. Ética y valores humanos en la práctica médica. En: *Medicina y Sociedad.* 2da Ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1994.

Correspondencia:

Dr. Gamaniel Guevara Chacabana

E Mail: graulguevara@yahoo.com.mx