

Relación médico-paciente en la consulta de pediatría

"El pediatra es el médico de los niños, el psicólogo de los padres y el psiquiatra de los abuelos porque se vuelven locos por los nietos". (José Jordán)

La relación médico-paciente es la base de todos los actos médicos. Pedro Laín Entralgo (eminente médico español), la define como un encuentro entre dos personas. Una de ellas, el enfermo que necesita ser ayudado a recuperar su salud. El otro, el médico que está capacitado para brindar esta ayuda.

En casi todas [las consultas médicas](#), el paciente o el que habla por él (en el caso de un menor), inicia la relación. Acude al médico por un problema de salud. Le pide una solución. El profesional trata de hacer un diagnóstico. Cuando hace falta, deriva a un especialista o le da un tratamiento.

La comunicación que se establece les **beneficia a ambos**. En la interacción participan el enfermo y el médico. Ambos tienen sus **propios valores y emociones**. El paciente se siente atendido y recibe un diagnóstico o tratamiento. El médico logra a cambio gratificación emocional, experiencia científica y gratificación económica.

El concepto de salud y enfermedad varían con la época histórica y las tendencias sociales y culturales. Así, en el último siglo la Medicina ha avanzado. Se ha tecnificado la relación médico-paciente. El médico debe tener una buena formación técnica y actualizar sus conocimientos. No debe olvidar su faceta humana. Trata y se relaciona con personas.

Un trato más humanitario a los pacientes se relaciona con una mejoría de la enfermedad. Hay estudios en los que se comprueba que cuando el [vínculo médico-paciente](#) es bueno, el dolor se reduce notablemente.

Hoy en día, la comunicación con los pacientes se puede hacer a través de varios medios: directa en la consulta, telefónica, a través del correo electrónico o de las nuevas tecnologías.

Desde la [pandemia de la Covid 19](#), han aumentado mucho los [nuevos modelos de consulta](#): la telefónica, la vídeoconsulta, los correos electrónico, WhatsApp, etc. Estos medios ahorran visitas y tiempo. En contra, se pierde el contacto y la calidez humana y es más difícil profundizar en los [problemas del paciente](#).

Modelos en la relación médico-paciente

Robert Veatch (1972) describe cuatro modelos de relación médico-paciente. Los basa en la bioética.

● **Modelo paternalista.** Es el más antiguo. El médico diagnostica. Decide el tratamiento mejor para su paciente. El enfermo, por motivos sociales, emocionales, etc. no está en condiciones de decidir por sí mismo. El médico

busca “objetivamente el bien del enfermo”. Este criterio puede llegar a vulnerar la autonomía del paciente.

● **Modelo Informativo.** El médico se comporta como un técnico o experto. Diagnostica y propone un tratamiento. Se espera de él que actúe con eficiencia e idoneidad. No se siente responsable ni comprometido. El paciente toma la decisión.

● **Modelo Interpretativo.** El médico “interpreta” los valores del paciente. Informa al paciente y le ayuda a elegir una opción coherente con los principios de este. Es como un consultor o consejero. Se pueden pasar por alto los valores ocultos, tanto del médico como del paciente.

● **Modelo de compromiso o confianza recíproca.** Se establece una discusión sobre los valores del paciente. Prevalece la confianza que debe haber entre el médico y el paciente. Se comportan como socios. No hay asimetría en el rol. Se comparten las decisiones y la responsabilidad.

Casi nunca las relaciones son puras. Todos los modelos tienen aspectos criticables. Muchas veces se actúa según cómo está el paciente. La conducta es distinta en una situación de riesgo vital, una enfermedad aguda o una crónica.

Comunicación con el niño en sus distintas etapas

La relación médico-paciente en pediatría es especial.

Los niños pequeños no pueden comunicarse bien. Es común en pediatría la comunicación **por medio de terceras personas**. Generalmente, los padres del paciente.

El modelo de relación dependerá de la personalidad del médico y de la familia del menor. Hay familias dependientes, organizadas, emocionales, etc.

[Con el adolescente el trato es más directo](#). Se asemeja más a la relación bidireccional que hay entre un médico y un paciente adulto.

Se admite que los médicos deben cultivar la amabilidad, la paciencia y las habilidades sociales. A los pediatras se les supone una cualidad extra: *el amor a los niños*.

A. Recién nacido y lactante:

No se puede establecer comunicación verbal con el niño a lo largo de estas etapas. Los padres suelen ser los interlocutores. El pediatra debe usar un lenguaje sencillo y de fácil comprensión. Intentará explorar al bebé con cuidado. Le evitará en lo posible el dolor. Tratará de disminuir la angustia de los padres y los miedos naturales del niño.

B. Preescolar

Ya se puede lograr cierto grado de comunicación verbal. El médico intentará ganarse la confianza y amistad del niño. Le explicará la exploración con palabras simples. Es mejor tratar de explorar la boca sin el depresor. Nunca le mentirá cuando se le haga algún procedimiento médico. Y siempre tratará de quitarle miedos.

C. Escolar:

El niño de esta edad ya es capaz de comprender. Se informará con lenguaje sencillo sobre los temas más importantes. En esta edad los niños también pueden mostrar sus miedos. Pueden preguntar sobre su enfermedad. Se le intentará calmar. Se debe contestar a todas sus preguntas de forma veraz y real.

D. Adolescente:

Desde el comienzo se intentará ganar su confianza. De esto depende una buena relación. Se le asegurará la confidencialidad de la información sobre él y su enfermedad.

El adolescente puede asumir una autonomía progresiva en las decisiones que están relacionadas con su salud. El médico además tratará de hacer partícipe a la familia sobre los problemas de salud del adolescente. Pero de una forma armónica y siempre [con el consentimiento del joven](#).

Enlaces de interés

1. [Cuatro Modelos en la Relación Médico Paciente](#). EJ y Emanuel LL.
2. [Modelos de relación médico-paciente](#). Libros Virtuales Intramed.

Fecha de publicación: 20-04-2015

Última fecha de actualización: 09-03-2023

Autor/es:

- [Ana M^a Lorente García-Mauriño](#). Pediatra. Actualmente jubilada. Getafe (Madrid)
- [Equipo Editorial Familia y Salud](#) .

