

La interacción entre los médicos: consulta, referencia, contrarreferencia

Cada vez más la práctica de la medicina implica interactuar con colegas o con profesionales de otras disciplinas. Cada vez resulta más necesario compartir con otras personas el tratamiento de pacientes complejos, que no andan bien o con problemas poco frecuentes. Se trata, entonces, de hablar de las prácticas mencionadas en el título de este editorial, cuya enseñanza no está incluida en nuestros programas de formación, pero que requieren de una serie de habilidades y actitudes que resultan esenciales para que tales prácticas beneficien al paciente con toda su potencialidad.

La *consulta* es el pedido de opinión a un colega sobre un aspecto determinado del paciente. El médico de cabecera no pierde durante la misma la responsabilidad del cuidado del niño. Idealmente debería especificarse el motivo por el cual se hace la consulta, qué es lo que se espera de la misma. Esto ayuda tanto al que la pide como al que la evacúa. Si se trata de una consulta sobre una imagen o un resultado de laboratorio, es preferible que sea realizada por el mismo pediatra de cabecera. No nos olvidemos que muchas veces basta con el envío por fax de una curva de crecimiento o la descripción de un resultado de laboratorio, para lo cual no es necesario obligar al paciente a un traslado; sin embargo, esto no siempre es posible y cuando se trata de aspectos vinculados con el examen físico, entonces es el paciente el que debe concurrir a la consulta. El pediatra que la solicita debe identificar al interconsultor más adecuado al problema que se desea consultar; es preferible además que el experto haya sido contactado por el pediatra de cabecera con anterioridad, a los fines de especificar los detalles de la consulta. No parece

correcto decir, por ejemplo, "señora, consulte a un neurólogo". Adicionalmente, el que evacúa la consulta debería informar en forma directa su opinión al pediatra que la pide, ya que no resulta operativo que la madre le informe los resultados de la misma. Tampoco es útil que los médicos se comuniquen a través de las palabras de la madre, por ejemplo diciendo: "...dígame al Dr... que...". Esta comunicación debe hacerse en forma escrita y, como todas las comunicaciones entre médicos, con letra legible.

La *referencia* (también llamada derivación), en cambio, es el traslado de un paciente a otro lugar para que reciba cuidados que no pueden ser brindados en el lugar de origen. La responsabilidad de la atención mientras está en el lugar de derivación queda a cargo del médico e institución que recibe al paciente. Esta derivación debería ser hecha siempre después de una comunicación con el lugar al cual se va a derivar al niño, después de un acuerdo previo entre el médico que envía al paciente y el que lo recibe. Debería asimismo acompañarse de un cuidadoso resumen de historia clínica, donde figure la información necesaria para su correcta asistencia en el lugar de recepción, el motivo de la derivación, lo que se espera de su traslado, nombre y dirección del médico (telefónica, correo electrónico, etc.).

La *contrarreferencia* es la devolución del paciente al lugar de origen, lo que a su vez requiere que sea acompañada de otro cuidadoso informe hecho en el lugar donde estuvo, que incluya todos los estudios que se hicieron, eventuales tratamientos, complicaciones probables, guía de seguimiento ulterior, nombre y dirección de la persona a contactar en caso de complicaciones.

Sorprendentemente, no se encuentran en la literatura científica artículos sobre las formas y condiciones generales bajo las que deben cumplirse estas prácticas, lo que hace aun más importante que les dediquemos en forma individual y grupal, en cada lugar donde se cumple nuestra actividad, una profunda reflexión.

Debe tenerse en cuenta que no hay lugares que sólo derivan o que sólo reciben derivaciones. Un hospital de mediana complejidad en una capital de provincia puede recibir pacientes de esa provincia y, a su vez, puede necesitar enviar un paciente muy difícil a un hospital de alta complejidad.

Estas prácticas están estrechamente vinculadas con las relaciones humanas, se trata del encuentro entre personas y sabemos que estos encuentros son hechos muy com-

plejos, donde se entremezclan las necesidades de los pacientes con las formas en que nos vinculamos con nuestros colegas, donde se ponen en juego las relaciones previas que tenemos con los consultores; es un verdadero desafío cotidiano.

Hoy en día tenemos muchos medios de comunicación, pero en muchos casos parecen ser una cañería sin agua, un tendido de cables sin corriente; cuanto más tecnología tengamos es moralmente imperativa su más amplia utilización. Se trata de pensar en el otro, en el paciente y en el médico que está del otro lado. Es la calidad de la atención la que está en juego.

Horacio Lejarraga

Presidente

Sociedad Argentina de Pediatría

*Quisiera estar allá donde
pudiera ser útil.*

JOSÉ MARTÍ