

Responsabilidad del médico consigo mismo

José María Maya¹

RESUMEN

Un médico especialista, casado, con tres hijos y con una práctica médica muy exitosa por el alto volumen de pacientes que atiende es internado por un deterioro de su salud mental asociado al diagnóstico de síndrome de *burnout* (o de desgaste profesional). El médico psiquiatra tratante, además del tratamiento que le prescribe, aconseja a su colega un cambio en el estilo de vida actual, que considera destructivo para su calidad de vida y la de su familia. El médico se niega a aceptar las recomendaciones de su médico tratante e insiste en ser rápidamente dado de alta porque debe reanudar la atención de sus pacientes, que ha quedado suspendida por su proceso de hospitalización. De manera enfática defiende su estilo de vida al considerar que su práctica es muy exitosa y le ha dado un buen nombre en la comunidad científica y la población en general. El psiquiatra tratante insiste en la necesidad de continuar su tratamiento hospitalizado, además de buscar el compromiso de su paciente en hacer un alto en el camino y buscar activamente un replanteamiento de su práctica profesional y su vida cotidiana. Este se siente presionado por su colega tratante y lo acusa ante el comité de ética de la institución de interferir indebidamente con su vida privada, a la vez que solicita la alta voluntaria.

El médico psiquiatra acude al llamado del comité de ética y pide le aclaren si su conducta fue inadecuada. El comité estudia el caso y determina que el médico tratante actuó de acuerdo con las buenas prácticas médicas y con sentido de buen colegaje y recomienda al médico paciente seguir las recomendaciones del psiquiatra.

PALABRAS CLAVE: Colegaje médico; Estilo de vida; Salud mental; Síndrome de burnout.

1. Médico, magister en Salud Pública, magister en Dirección Universitaria y magister en Dirección y Gestión de la Seguridad Social, máster en bioética; profesor titular, Universidad CES; decano general, Escuela de Ciencias de la Vida. Universidad EIA, Medellín, Colombia. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3721-7572>

Correspondencia: José María Maya; **email:** josemariamayamejia@gmail.com

Recibido: 27/09/21; **aceptado:** 28/09/21

Cómo citar: Maya, JM. Responsabilidad del médico consigo mismo. Rev Asoc Colomb Dermatol. Vol 29(3): julio-septiembre, 2021, 184-186. DOI: <https://doi.org/10.29176/2590843X.1656>

Financiación: ninguna, **conflictos de interés:** ninguno

RESPONSIBILITY OF THE DOCTOR TO HIMSELF

SUMMARY

Introduction: A specialist doctor, married, with three children and with a very successful medical practice due to the high volume of patients he attends, is hospitalized for a deterioration in his mental health associated with burnout syndrome. The treating psychiatrist, in addition to the treatment he prescribes, advises his colleague on a change in lifestyle that he considers destructive for his quality of life and that of his family. The doctor refuses to accept the recommendations of his treating physician and insists on being promptly discharged because he must resume the care of his patients who have been suspended due to their hospitalization process. He emphatically defends his lifestyle considering that his practice is very successful and has given him a good name in the scientific community and the general population. The treating psychiatrist insists on the need to continue his hospitalized treatment, in addition to seeking his patient's commitment to stop the change and actively seek a rethinking of his professional practice and his daily life. He feels pressured by his treating colleague and accuses him before the ethics committee of the institution of unduly interfering with his private life while requesting voluntary discharge.

The psychiatrist goes to the call of the ethics committee and asks for clarification if his conduct was inappropriate. The committee studies the case and determines that the treating physician acted in accordance with good medical practices and with a sense of good collegiality and recommends the patient physician to follow the psychiatrist's recommendations.

KEY WORDS: Burnout syndrome; Lifestyle; Medical colleague; Mental health.

PRESENTACIÓN DEL CASO DE ÉTICA NO 17

Un médico especialista, casado, con tres hijos y con una práctica médica muy exitosa por el alto volumen de pacientes que atiende, y después de un período de trabajo muy intenso, empieza a presentar comportamientos agresivos con sus pacientes, su familia y sus allegados. Dado que la situación se hace cada vez más crítica y ante las múltiples quejas, en especial de los pacientes, el médico, por sugerencia de uno de los colegas más cercanos, decide consultar al jefe de psiquiatría de la institución donde realiza su práctica privada. Este, después de dialogar con su colega-paciente y examinarlo adecuadamente, decide que es necesario hospitalizarlo para iniciar el tratamiento de su estado mental, que considera alterado, e iniciar igualmente un manejo del síndrome de *burnout*, que es el diagnóstico de base. El paciente se niega inicialmente a aceptar la hospitalización, pero ante la insistencia del psiquiatra y de otros de sus colegas, termina por aceptarla, aunque la considera innecesaria porque asume que realmente su problema se soluciona con un fármaco tranquilizante prescrito durante algunos días.

Durante la hospitalización, el psiquiatra dialoga ampliamente con la familia del médico-paciente, quien le describe las largas jornadas de trabajo a las que él se somete, su dedicación casi exclusiva a su trabajo clínico sin posibilidades de períodos de vacaciones o descanso y con poco tiempo para compartir con la familia (esposa e hijos) y los amigos. Con toda esta información que el paciente no había entregado al psiquiatra, este, además del tratamiento que le prescribe, aconseja a su colega un cambio en el estilo de vida actual, que considera destructivo para su calidad de vida y la de su familia. Le recomienda disminuir su jornada de trabajo, repartir su tiempo entre la familia, el trabajo y la relaciones con sus amigos y conocidos y buscar separar tiempo exclusivamente para el descanso, como períodos de vacaciones, por ejemplo, para poder recuperar su capacidad laboral y evitar que continúe profundizándose su síndrome de *burnout* y se exacerben los síntomas de deterioro de su capacidad mental, con un riesgo posterior de ideación y riesgo de suicidio. El médico-paciente se niega a aceptar las recomendaciones de su médico tratante e insiste en ser rápidamente dado de alta porque debe reanudar la atención

de sus pacientes, la cual ha quedado suspendida por su proceso de hospitalización. De manera enfática defiende su estilo de vida al considerar que su práctica es muy exitosa y le ha dado un buen nombre en la comunidad científica y la población en general, a la vez que le ha permitido tener un alto estatus económico. El psiquiatra tratante insiste en la necesidad de continuar su tratamiento hospitalizado, además de buscar el compromiso de su paciente en hacer un alto en el camino y buscar activamente un replanteamiento de su práctica profesional y su vida cotidiana. Ante la pregunta de la familia, el psiquiatra les comenta las recomendaciones que ha dado al paciente y les pide apoyarlo para que él pueda recuperar una vida y una práctica normal, sana y generadora de bienestar, paz interior y felicidad. El paciente se siente presionado por su colega tratante y lo acusa ante el comité de ética de la institución de interferir indebidamente con su vida privada, de revelar a su familia su situación clínica así como las recomendaciones dadas sobre el cambio en el estilo de vida, y de forma airada solicita la alta voluntaria. El psiquiatra trata infructuosamente de convencerlo para que continúe hospitalizado unos días más y de analizar con racionalidad y tranquilidad sus recomendaciones, pero no logra cambiar la decisión del paciente, que decide dejar la institución.

El médico psiquiatra acude al llamado del comité de ética, explica la situación del colega enfermo y pide le aclaren si su conducta fue inadecuada. El comité estudia con cuidado el caso y determina que el médico tratante actuó de acuerdo con las buenas prácticas médicas, con respeto por el paciente y su familia y con sentido de buen colegaje, y recomienda al médico paciente seguir las recomendaciones de este.

CUESTIONAMIENTOS ÉTICOS

1. ¿El médico tratante debe restringir su intervención médica exclusivamente al tratamiento farmacológico de un problema de salud mental?
2. ¿Incumplió el médico tratante su responsabilidad de guardar la confidencialidad de la información entregada por el paciente cuando consultó a la familia acerca de su comportamiento y estilo de vida y les notificó posteriormente de sus recomendaciones de cambio?
3. ¿Por qué el comité de ética médica conceptuó que el manejo dado por el psiquiatra a su colega era una manifestación de verdadero colegaje médico?

Puntos clave

- Atención integral al paciente con problemas de salud mental.
 - Relación médico-paciente entre colegas.
 - Papel del estilo de vida en los problemas de salud mental.
-

Ética continúa en la página 238