

Relación médico-equipo de salud

José María Maya¹

RESUMEN

Un médico especialista que labora en una institución de salud es llamado para evaluar a un paciente que tiene una lesión en el grueso artejo derecho. El médico evalúa al paciente y diagnostica una gangrena seca sobreagregada a una diabetes *mellitus* tipo 2 de 20 años de evolución. Informa a la familia del paciente y decide amputar el dedo con el fin de evitar las complicaciones infecciosas del proceso.

Una enfermera profesional del piso a cargo del paciente, al evidenciar en la programación de cirugía que el paciente será intervenido quirúrgicamente, lo visita y en la conversación se da cuenta de que este no está enterado de su diagnóstico ni de la cirugía que se le practicará. Llama al médico tratante y le pregunta la razón por la cual el paciente no está enterado de su diagnóstico ni de la cirugía. El médico le informa que su familia ya sabe y ratifica que intervendrá quirúrgicamente al paciente. Además, le reclama a la enfermera por cuestionarle el no haber explicado al paciente claramente su situación y obtenido su consentimiento para la cirugía. La enfermera defiende el derecho del paciente a conocer su situación y tomar una decisión autónoma al respecto e insiste que se hable con él. El médico se enoja con la enfermera, le manifiesta que él es quien toma las decisiones en el equipo de salud y que su labor es obedecer las órdenes médicas y no interferir con su actuación. Como la enfermera ratifica el derecho del paciente, el médico le ordena no insistir, le prohíbe informarle al paciente su situación y la acusa de comportamiento rebelde, que desconoce su estatus profesional y rol en el equipo de salud.

Se analiza el caso desde la perspectiva de los principios éticos y de la concepción actual de equipo de salud.

PALABRAS CLAVE: Autonomía; Comité de ética; Consentimiento informado; Equipo de salud.

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: 19/11/21; **aceptado:** 20/11/21

Cómo citar: Maya, JM. Relación médico-equipo de salud. Rev Asoc Colomb Dermatol. Vol 29(4): octubre - diciembre, 2021, 266-268.
DOI: <https://doi.org/10.29176/2590843X.1690>

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

RELATIONSHIP DOCTOR-HEALTH TEAM

SUMMARY

A specialist doctor who works in a health institution is called to evaluate a patient who has a lesion in the thick right artery. The doctor evaluates the patient and diagnoses a dry gangrene added to a 20-year history of type 2 diabetes mellitus. He informs the patient's family and decides to amputate the finger in order to avoid infectious complications from the process.

A professional nurse on the floor in charge of the patient, when showing in the surgery schedule that the patient will be operated on, visits him and in the conversation realizes that the patient is not aware of his diagnosis or the surgery to be performed. He calls the treating doctor and asks him why the patient is not aware of his diagnosis or the surgery. The doctor informs her that his family already knows and confirms that he will intervene surgically on the patient. In addition, he complains to the nurse for questioning the failure to clearly explain his situation to the patient and obtain his consent for the surgery. The nurse defends the patient's right to know their situation and make an autonomous decision about it, and insists that the patient be discussed about it. The doctor gets angry with the nurse, he tells her that he is the one who makes the decisions in the health team and that his job is to obey medical orders and not interfere with medical action. As the nurse confirms the patient's right, the doctor orders her not to insist, prohibits her from informing the patient of her situation and accuses her of rebellious behavior that ignores her professional status and role in the health team.

The case is analyzed from the perspective of ethical principles and the current conception of the health team.

KEY WORDS: Autonomy; Ethics committee; Health team; Informed consent.

PRESENTACIÓN DEL CASO DE ÉTICA NO 18

Un médico especialista, quien labora en un hospital de tercer nivel de atención, es requerido para evaluar a un paciente hospitalizado que presenta una lesión en el grueso artejo del pie derecho. El médico evalúa al paciente y encuentra que la lesión es una gangrena seca del grueso artejo asociada a una diabetes mellitus tipo 2 no controlada y con 20 años de evolución. El médico decide informar a la familia del paciente la gravedad de la lesión y les comunica que lo programará para una amputación. La familia acepta la decisión del médico y le solicita no informar al paciente de la cirugía porque temen que él no acepte la amputación. El médico acepta la solicitud y programa al paciente para la cirugía.

La jefe de enfermería del piso donde está hospitalizado el paciente se entera de su situación médica, a través de la historia clínica, y de la programación de la cirugía de amputación que se le realizará. Decide visitar al paciente en su habitación y de manera indirecta se da cuenta de que este desconoce el diagnóstico que le han realizado y el procedimiento que le practicarán. Ante esta situación, busca al médico tratante y conversa con él. En la conversación le manifiesta su extrañeza por el desconocimiento que el paciente tiene de su estado de salud y le pide que dialogue ampliamente con él, lo ponga al tanto de su situación y le ofrezca la posibilidad quirúrgica de tratamiento para evitar una complicación infecciosa.

El médico manifiesta que la familia está enterada, ha autorizado el tratamiento y, por ende, él realizará la cirugía sin informar al paciente. La enfermera manifiesta que el paciente está consciente y, por lo tanto, puede ejercer su autonomía para tomar las decisiones que conciernen a su propia vida, de tal forma que no debería ser privado de

este derecho. El médico contraargumenta que él, además, está actuando conforme a lo solicitado por los familiares, quienes le piden que no informe el procedimiento al paciente, pues advierten que este podría negarse a la cirugía, lo cual traería como consecuencia una complicación como la septicemia, que pondría en riesgo su vida. La enfermera objeta que a pesar de existir la posibilidad de que el paciente no acepte el tratamiento quirúrgico y se exponga así al riesgo de una septicemia, tal situación no justifica la violación de su autonomía e insiste en la obligación de la comunicación asertiva y franca con él y en la aceptación sin recriminación de la decisión que el paciente tome finalmente.

El médico se molesta con la insistencia de la enfermera jefe y de manera enfática le manifiesta que no informará al paciente de su situación porque ya tiene el consentimiento de la familia. Le ratifica que él es el médico tratante en ese momento, que es el líder del equipo de salud y que sus órdenes deben ser atendidas y no cuestionadas ni interferidas por profesionales subordinados. Le recuerda a la enfermera que ella depende de él, que su papel es acatar sus órdenes y ayudar en la atención del paciente bajo sus orientaciones. Le ordena no insistir, le prohíbe informarle al paciente su situación y la acusa de comportamiento rebelde que desconoce su estatus profesional y rol en el equipo de salud.

La enfermera consulta con otros profesionales del equipo, quienes manifiestan estar de acuerdo con su posición y, por lo tanto, decide hablar con el paciente y ponerlo al tanto del asunto. El paciente manifiesta su oposición a la cirugía explicando las razones para tomar la decisión y pide que sea respetada. El médico tratante, al enterarse de la situación y de la negativa del paciente al tratamiento quirúrgico, acusa a la enfermera ante las autoridades de la institución y estas deciden consultar el caso al comité de ética. El comité de ética, después de una amplia discusión, da la razón a la enfermera jefe y solicita a las directivas no sancionar su conducta, que consideran está ceñida a los principios éticos y en defensa del respeto a la autonomía de un paciente competente mentalmente.

CUESTIONAMIENTOS ÉTICOS

1. ¿La familia de un paciente competente mentalmente puede tomar decisiones por él (sustituir su autonomía)?
2. Ante el riesgo de que un paciente competente tome decisiones que afecten negativamente su salud, ¿el médico puede decidir no darle información sobre su enfermedad y su propuesta de tratamiento y sí hacerlo con los familiares del paciente?
3. ¿El médico es el líder indiscutible de un equipo de salud y el papel de los otros profesionales en el equipo es acatar sus órdenes y abstenerse de cuestionarlas, aunque estas afectan el legítimo derecho de un paciente a decidir en ejercicio de su autonomía?

Puntos clave

- Concepto de equipo de salud.
 - Derecho del paciente competente a tomar decisiones.
 - Relación médico-profesionales del equipo de salud.
-

Ética continúa en la página 322