



Las decisiones médicas en condiciones de apremio

Medical decisions under duress conditions

Decisões médicas em situações de pressão

Alberto Lifshitz,* Fernando Molinar Ramos*

La práctica de la medicina es un universo vasto y complejo, que a menudo nos impulsa a quienes hemos hecho de él nuestro camino y destino profesional; nos enfrentamos a escenarios en donde cada decisión es crítica y el tiempo un recurso invaluable, estos atributos son aplicables frecuentemente en el ejercicio de la medicina crítica.

En una situación como ésta, el médico enfrenta no sólo la presión inmediata que supone ser protagonista en esta escena, sino también la de tener a su cargo una responsabilidad trascendente: tomar decisiones, que pueden implicar o no, la continuidad de la vida de un ser humano, de su paciente. Por ello, la toma de decisiones se convierte en un ejercicio de experiencia técnica y percepción moral, especialmente cuando no se puede obtener el consentimiento informado y la vida está en juego.

Los médicos somos primordialmente tomadores de decisiones. El mejor médico no es el más erudito, el más hábil, el más humanitario, el más comprensivo sino el que mejores decisiones toma en el momento oportuno, aunque todas las demás cualidades son, sin duda, valiosísimas. El mejor cirujano no es el más diestro con las manos, ni el más rápido, sino el que sabe tomar una decisión ante situaciones inesperadas.

A pesar de que la característica más apreciada de los médicos es la capacidad de tomar decisiones, hay que reconocer que en el proceso formativo no se cultiva esta habilidad, no se enseña en su justa dimensión, y muchos tienen que aprender por el método más ineficiente que es el del ensayo y el error. Y ello a pesar de que existen dos teorías aplicables a la didáctica de la decisión que bien podrían instrumentarse en las etapas formativas: la teoría de las decisiones, que nos dice los pasos para tomar una buena decisión, y la ciencia cognitiva, que nos ilustra cómo es que los expertos toman sus decisiones.

Profundizar en los dilemas de la toma de decisiones médicas en situaciones críticas es un viaje a la naturaleza y corazón de la medicina crítica, donde se cruzan las capacidades técnicas, la responsabilidad humana

y los imperativos éticos. Las preguntas se multiplican: ¿cómo actuar?, ¿cuándo cada segundo cuenta? y ¿cómo asumir la responsabilidad que recae en manos de los médicos cuando está en juego la vida del paciente y no hay tiempo para obtener más información, e incluso el consentimiento informado?

Muy pocas de las decisiones médicas se toman en condiciones de certeza, es decir, con toda la información necesaria para elegir la mejor alternativa. La mayoría se tienen que tomar en condiciones de incertidumbre o, en el mejor de los casos, en condiciones de riesgo. La incertidumbre es el principal obstáculo, pero los médicos tenemos que saber contender con ella. Las condiciones de riesgo suponen una estimación probabilística de los desenlaces, con base en estudios clínicos controlados sobre condiciones parecidas a las que se están viviendo; en la incertidumbre, ni siquiera esa información existe y se manejan probabilidades condicionales, hipótesis, especulaciones o derivaciones intelectuales.

Pero quien tiene en sus manos la necesidad de tomar decisiones rápidas, con información incompleta porque las condiciones significan riesgos enormes para el paciente, tiene dificultades adicionales. La parsimonia de una decisión pausada, reflexionada, sometida a contrastaciones varias es un lujo que no pueden darse quienes se ven obligados a actuar rápido. Los sesgos y desviaciones pueden conducir a decisiones reflejas (que no reflexivas) o algorítmicas (que no alternativas). Se ironiza que muchas de las decisiones en las unidades de cuidados intensivos, por ejemplo, son automáticas: «si algo se sube, hay que bajarlo; si algo se baja, hay que subirlo». Pero la designación como medicina crítica no sólo alude a las condiciones de crisis en las que hay que decidir sino en la conveniencia de una postura autocrítica permanente.

Reflexión sobre la autonomía médica ante decisiones de apremio y sus implicaciones éticas. La bioética proporciona un marco poderoso para navegar en las turbulentas aguas de la toma de decisiones médicas en situaciones extremas. Los principios de autonomía, benevolencia, no maleficencia y justicia, aunque ideales, se ven desafiados en la práctica por la urgencia de tomar medidas para proteger la vida. Los médicos estamos obligados, al cobijo de nuestra autonomía profesional, a actuar, a veces solos, incluso en ausencia

* Saint Luke. Escuela de Medicina.

de consentimiento informado, y nuestras decisiones se deben fortalecer en estos principios éticos.

La toma de decisiones médicas en situaciones críticas refleja una de las dimensiones más desafiantes y éticamente complejas de la medicina. Incluso en las situaciones más adversas y exigentes, la educación y la reflexión ética continua son fundamentales para dotar a los médicos de las herramientas necesarias para enfrentar estos dilemas, actuar con integridad y colocar a la humanidad en el centro de nuestra práctica. También, es fundamental fomentar una cultura de diálogo interdisciplinario y reflexión colectiva que permita un escrutinio continuo y crítico de la práctica médica y la toma de decisiones, mejorando así nuestro desempeño profesional y la calidad de la atención.

¿Entonces cómo proceder? Tal vez existan algunos lineamientos en la toma crítica de decisiones:

1. Priorizar la información para seleccionar la más importante y hacer a un lado la menos trascendente. Esta habilidad requiere entrenamiento y conocimiento profundo.
2. Enfocarse hacia el desenlace más valioso, y no tanto a los secundarios o subordinados. Dar valor a los distintos desenlaces también implica un adiestramiento y una capacidad analítica y axiológica.
3. Superar el miedo a decidir; en otras palabras, decidir aún con miedo.
4. Asumir la responsabilidad de equivocarse y sus consecuencias.

Correspondencia:

Fernando Molinar Ramos

E-mail: fermol@prodigy.net.mx