



Superación profesional desde la bioética al equipo multidisciplinario de atención a pacientes con fractura de cadera

Professional improvement from bioethics to the multidisciplinary team of care for patients with hip fracture

Artículo de investigación

AUTOR (ES):

Fermín Osvaldo López Hernández¹

Correo: fermilh10@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3249-1786>

Complejo Científico Ortopédico Internacional Frank País, Cuba

Leonil Barcelona Pérez²

Correo: profesorleonil@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4221-3655>

Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón”, Cuba

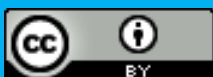
Recibido	Aprobado	Publicado
3 de mayo de 2023	12 de julio de 2023	10 de septiembre de 2023

RESUMEN

El consentimiento informado es un proceso fundamental en la práctica médica actual. Esta investigación, vinculada a la línea de investigación del Programa de Bioética cubano, aborda

¹ Doctor en Medicina, Especialista de segundo grado en Ortopedia y Traumatología

² Licenciado en Microbiología, Doctor en Ciencias de la Educación



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.
Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)



las dificultades teórico-prácticas en la aplicación del proceso de consentimiento informado, las habilidades de comunicación adecuadas y el entrenamiento para identificar información relevante en pacientes con alteraciones de la competencia. Se propone como solución la implementación de un equipo multidisciplinario en el Hospital Ortopédico Frank País para atender a pacientes geriátricos con orientación religiosa que serán sometidos a intervención quirúrgica por fractura de cadera.

Palabras clave: consentimiento informado y educado, autonomía, inclusión.

ABSTRACT

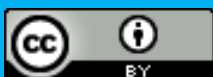
Informed consent is a fundamental process in current medical practice. This research, linked to the line of research of the Cuban Bioethics Program, addresses the theoretical-practical difficulties in the application of the informed consent process, adequate communication skills and training to identify relevant information in patients with competence disorders. The implementation of a multidisciplinary team at the Frank País Orthopedic Hospital is proposed as a solution to care for geriatric patients with religious orientation who will undergo surgery for hip fracture.

Keywords: informed and educated consent, autonomy, inclusion.

INTRODUCCIÓN

Las caídas en los ancianos representan un problema médico crítico como consecuencia de la edad a pesar de que si la caída no tiene consecuencias físicas inmediatas, el paciente no contacta con el sistema sanitario. Así, las caídas constituyen el primer motivo por el que los mayores acuden a las consultas de urgencias hospitalarias de traumatología, y, en este grupo de edad, la primera causa de consulta de urgencias en el CCOI "Frank País".

La práctica clínica en nuestro servicio quirúrgico se caracteriza actualmente por una mayor complejidad, sumado a pacientes que solicitan mayor información. En este contexto el



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.
Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)



proceso de consentimiento informado, entendido como la autorización voluntaria de un paciente, que comprende los riesgos de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos o científicos a los que se someterá, debe considerarse como una forma de educar y respetar la autonomía del paciente, con especial atención en los ancianos que acuden con fractura de cadera.

Los médicos debemos reconocer la importancia del proceso de consentimiento informado y capacitarnos para su correcta administración, lo que nos permitirá contar con pacientes informados y con expectativas realistas de los riesgos y beneficios de los procedimientos a los que se someterán.

En este contexto, para ejercer la autonomía en la toma de decisiones, una persona necesita contar con la competencia o capacidad adecuada. Esto implica hacer pleno uso de las facultades intelectuales que le permitan razonar acerca de las consecuencias de diferentes cursos de acción. Además, implica tener el derecho, la libertad y la voluntad de elegir libremente sin sufrir coerción, manipulación o persuasión. También es necesario contar con información completa, que incluya los riesgos, beneficios y alternativas pertinentes. En este contexto, la persuasión se entiende como la falta de posibilidad de elección, la coacción implica una amenaza explícita o implícita, y la manipulación se refiere a la distorsión de la información (Pérez T., 2010).

Los testigos no aceptan de manera categórica la transfusión de componentes primarios de la sangre, como son los glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y plasma. La negativa a la transfusión sanguínea por razones religiosas se enmarca en los conflictos entre el derecho a la vida, la libertad ideológica, deberes profesionales y autonomía individual. A este respecto la jurisprudencia considera el derecho a la vida, la integridad física y protección de la salud como derechos de preeminencia absoluta; es decir, que la vida está por encima de la





autonomía individual. Por tanto, no existe privilegio ni derecho a disponer de la propia vida, teniendo terceros, particulares y poderes públicos el deber de interferir en estos casos.

La capacidad de comprensión del consentimiento informado, sin embargo, no sólo depende del nivel educativo que haya alcanzado el paciente, sino de la capacidad que posea de enfrentarse a un gran volumen de información y a la capacidad intelectual para comprender y memorizar una gran cantidad de términos técnicos que hasta entonces le eran completamente desconocidos. Además, los pacientes tienen diferentes antecedentes y personalidades y, en cierta medida, el médico debe adaptar la información proporcionada. (Lara M, 1990; Leviner. 1995; Rodrigo L., Vega P. 2017)

Los médicos aún no están totalmente convencidos sobre la necesidad, o la pertinencia, de permitir que los pacientes participen en el proceso de tomar decisiones. Durante la formación médica, se inculca la importancia del conocimiento científico dentro del rol de cuidador y sanador de pacientes, pero no se enseña acerca de la importancia de ver a los pacientes satisfechos con las decisiones tomadas por haber sido considerados en las mismas.

Para considerar que una decisión fue tomada de manera autónoma, es necesario cumplir con algunos requisitos. Primero, la persona que toma la decisión debe estar plenamente informada de la naturaleza (terapia o investigación) y consecuencia de las distintas alternativas; segundo, debe tomar la decisión de manera voluntaria, existiendo distintas visiones de lo que significa voluntariedad desde la mera falta de coacción externa a la coherencia con los valores de la persona; por último, la persona debe tener la capacidad de tomar decisiones, es decir, ser competente. (Rodrigo L., Vega P. 2017)

Nuestra investigación propone vías para fortalecer la superación del equipo multidisciplinario de atención a pacientes geriátricos que profesan la secta Testigos de Jehová que arriban a la consulta de ortopedia con fractura de cadera, con la intención de garantizar





sus competencias para acceder al procedimiento de consentimiento informado antes del acto quirúrgico.

DESARROLLO

La investigación se desarrolló con el método general dialéctico-materialista, lo que permitió examinar el fenómeno estudiado en su surgimiento y desarrollo, así como revelar las relaciones esenciales y funcionales entre las acciones que se proponen y las transformaciones del objeto de estudio. Se realizó un estudio descriptivo de cohorte transversal para evaluar el estado de la superación profesional de los médicos que conforman el equipo multidisciplinario y las competencias de los pacientes que profesan la secta Testigos de Jehová que arriban a la consulta de ortopedia con fractura de cadera para acceder al procedimiento de consentimiento informado antes del acto quirúrgico.

Universo: Profesionales de la salud que intervienen en la atención a pacientes con fractura de cadera.

Muestra: El equipo multidisciplinario encargado de atender a los pacientes geriátricos con fractura de cadera, compuesto por todas las especialidades médicas necesarias para evaluar las diversas morbilidades involucradas. Este equipo puede llegar a estar conformado por hasta 10 especialistas.

Se utilizó la técnica de observación participante con el fin de registrar el comportamiento tanto del modo de actuación profesional como de los pacientes. Esto permitió analizar las limitaciones y potencialidades relacionadas con el procedimiento de consentimiento informado. Para llevar a cabo esta observación, se empleó una guía específica. Además, se realizaron entrevistas para recopilar valoraciones, necesidades, opiniones y criterios, con el objetivo de integrar las acciones. Asimismo, se aplicaron encuestas para obtener la información necesaria sobre las dimensiones de la variable en estudio.



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.
Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)



Se utiliza la estadística descriptiva, asumiéndose el estadígrafo de posición análisis porcentual para la recopilación, el procesamiento, análisis e interpretación de la información obtenida en la aplicación de los métodos empíricos.

A partir del estudio teórico sobre el tema y la sistematización para los aspectos bioéticos realizada, que contempla autores como Acosta J.R. y Hernández T. R. (2017); Barcelona L. (2019) y Cárdenas Y. (2020), se sustentó la elaboración de una definición operacional de la variable superación profesional desde la bioética para mejorar las competencias del paciente geriátrico testigo de Jehová con fractura de cadera y acceder al consentimiento informado como: “proceso de actualización, perfeccionamiento y completamiento de los conocimientos y las habilidades no adquiridas por los miembros del equipo multidisciplinario del Hospital Ortopédico “Frank País” desde el conocimiento teórico, lo metodológico y la actitud médica.

Consideraciones éticas

La participación de las personas (miembros del equipo multidisciplinario) en este estudio fue de forma voluntaria.

Se le entregó una hoja informativa sobre la investigación a realizar a cada miembro del equipo multidisciplinario y a los pacientes que consintieron ser parte de la investigación.

El sujeto de investigación o muestra (sujeto moral), aceptó de forma verbal y escrita su participación en el estudio con la cual consintió la participación en los espacios de reflexión, debate e intervención.

Los participantes no recibieron compensación económica alguna por su participación. El investigador garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos.

En el desarrollo de la investigación se mantuvieron relaciones de comunicación francas y abiertas en un debate pluralista e informado, para que los espacios de reflexión permitieran asumir la complejidad de los problemas, sin enmarcarlos en un deber ser moral preestablecido por la costumbre o las generalizaciones de la ética médica.



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.
Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)



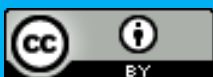
Actualmente es indudable que la práctica médica ha cambiado de un paradigma paternalista, en que el médico dictaminaba las conductas a implementar en aras del bienestar del paciente, a un modelo más participativo en que tanto el médico como el paciente deciden juntos lo que resulta más aconsejable en cada caso particular. Es por esto que el proceso del consentimiento informado, que busca garantizar que la participación de un sujeto en alguna intervención médica o investigación sea voluntaria, ha cobrado cada vez más relevancia.

El diagnóstico empírico exploratorio evidenció debilidades del equipo multidisciplinario de atención a los pacientes geriátricos con fractura de cadera en el conocimiento teórico necesario que respalde la práctica médica en lo relacionado con la calidad de vida del paciente geriátrico, lo relacionado con las transfusiones de sangre prequirúrgicas y las peculiaridades de la secta religiosa Testigos de Jehová.

Tanto la observación participante como la aplicación de entrevistas demostraron que en ocasiones no se mantiene un diálogo constante con el paciente que ha rechazado el empleo de hemoderivados por razones religiosas, tratándole siempre con consideración y respeto, de acuerdo con su derecho a la libertad de conciencia. De igual forma, en la práctica médica, en ocasiones no se verifica el grado de competencia adecuado y la plena conciencia de la decisión que va a tomar el paciente, y que esta sea coherente con su vida y sus valores.

Los espacios de reflexión favorecieron que la institución sanitaria promueva la formación general de su personal en la búsqueda de tratamientos alternativos y estimular a sus profesionales quirúrgicos en la formación, introducción y desarrollo de técnicas que minimicen o eviten el empleo de sangre y hemoderivados.

Aunque no es un problema excesivamente frecuente, este trabajo de investigación ha favorecido la consolidación del comité de ética en nuestra institución a partir de la elaboración de diferentes protocolos, documentos y recomendaciones relacionados con el rechazo de tratamientos, entre ellos de los hemoderivados en los Testigos de Jehová, derechos



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.
Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

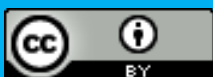


de los pacientes, objeción de conciencia, entre otros, y el debate social que plantea un triple problema: ético (conflicto de valores entre la preservación de la salud y la vida del paciente y el respeto a la decisión adoptada de acuerdo con sus creencias religiosas), clínico (utilización de criterios restrictivos en el uso de los hemoderivados) y legal (temor a posibles acciones contra el profesional, como consecuencia de respetar o no los deseos del paciente).

En el proceso de superación profesional propuesto, se busca consolidar y desarrollar habilidades que contribuyan al perfeccionamiento del desempeño profesional. Por tanto, es de vital importancia planificar las actividades en base a los resultados obtenidos a través del diagnóstico de necesidades. Este diagnóstico permitió identificar todos los problemas profesionales del contexto, los cuales se convirtieron en el punto de partida para abordar las necesidades reales de superación profesional.

Para el autor de esta investigación, la importancia de la superación radica en la investigación, el aprendizaje colectivo, la autogestión y la socialización del conocimiento, de ahí que, la superación integral y sistemática de los profesores, en los establecimientos penitenciarios tiene una gran importancia, sobre todo en el actual contexto histórico-social nacional e internacional, por lo que deviene en una tarea apremiante en la formación permanente de profesores competentes y comprometidos con la Revolución cubana.

La posición que en cuanto al concepto de acciones de superación es válida para esta investigación parte de la concepción de crear, organizar y controlar la ejecución de las acciones que tributen a alcanzar una meta y se distingue por tres dimensiones: Procesal (delimitación de los componentes y enfoques para adaptarse al cambio educativo), Metodológica (concepción, planificación y control de los componentes) y Contextual (ajuste de las acciones a los objetivos y necesidades). A ello se agrega que sus límites rebasan la





institución hospitalaria y abarcan otros contextos de actuación como la familia y la comunidad.

La presente investigación sostiene que el médico cubano, y de manera particular, el equipo multidisciplinario, se forma orientado al respeto a la vida y al logro de la más alta calidad de la misma y se fundamenta en el reconocimiento de la dignidad, la autonomía y la integridad de la persona al realizar el acto médico de forma diligente. El médico toma decisiones permanentemente en la vida, la salud y la enfermedad, pero el respeto a la autonomía de la persona lo obliga moralmente a solicitar su consentimiento informado y respetar su decisión, en consonancia con sus valores personales y culturales.

La sistematización de los referentes teórico-metodológicos permitió la argumentación de los núcleos esenciales de la investigación, así como la determinación de fundamentos teóricos y prácticos para la introducción de la Educación Bioética en el servicio de fractura de cadera de nuestra institución hospitalaria y en especial para la atención de pacientes geriátricos Testigos de Jehová. Los documentos revisados, nos permitieron alinearlos a la definición del trabajo metodológico como el sistema de actividades que de forma permanente y sistemática se diseña y ejecuta con y por los cuadros de dirección, funcionarios y los profesionales en los diferentes niveles para elevar la preparación político-ideológica, pedagógico-metodológica y científico-técnica en diferentes niveles mediante las direcciones docente metodológica y científico metodológica, a fin de ponerlos en condiciones de demostrar dominio teórico-metodológico en el desempeño de sus funciones.

Según los resultados de la entrevista aplicada a los miembros del equipo multidisciplinario, en la que se reflejan cada uno de los indicadores de las tres dimensiones, se pudo constatar que a pesar de tener experiencia en la evaluación de la competencia de los pacientes para acceder al consentimiento informado, los miembros del equipo multidisciplinario no tienen





una formación académica sólida para la plena conciencia de la decisión que va a tomar el paciente geriátrico testigos de Jehová, y que esta sea coherente con su vida y sus valores.

La falta de habilidades para la implementación del consentimiento informado y educado hacen que la dimensión metodológica esté afectada en el 90% de los miembros del equipo multidisciplinario y en consecuencia, el resultado de la evaluación de la dimensión metodológica es bajo.

Por otro lado, los indicadores de la dimensión actitudinal de la variable se valoran a un nivel medio (4), por lo que la dimensión actitudinal que responde, entre otros, a principios bioéticos como la solidaridad, autonomía y la responsabilidad se valora a un nivel medio de manera general.

La propuesta de acciones de superación desde la Bioética se sometió a las valoraciones de un grupo de especialistas que reunieron los requisitos para el proceso de consulta sobre la operacionalización de la variable y las acciones propuestas.

En las respuestas después de aplicadas las acciones de superación, las dimensiones se encuentran valoradas a un nivel alto (5), pues aunque algunos indicadores fueron evaluados a un nivel medio (4), predomina la valoración alta de sus indicadores, lo que demuestra actualización y perfeccionamiento del desempeño de los miembros del equipo multidisciplinario mediante la integración de lo moral en la aprehensión de saberes y la superación de la dicotomía entre actividad cognitiva y valorativa para la apropiación de las herramientas teóricas, metodológicas y actitudinales, que permiten la elevación de las competencias de los pacientes geriátricos Testigos de Jehová que acuden a nuestro servicio de fractura de cadera.

CONCLUSIONES

La presencia de diferencias culturales, personales y sociales plantean desafíos en el proceso de consentimiento. El respeto por la persona implica respetar los valores de las diferentes



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.
Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)



culturas y religiones, para lo cual en ciertos casos se deberá adaptar la información que se entregará. Valores como la lealtad, compasión y solidaridad pudiesen ser más importantes que la autonomía para ciertas personas y culturas. Además, en la toma de decisiones pudiese ser necesario incluir a familiares y miembros de la comunidad.

Establecer acciones de superación de posgrado con enfoque didáctico, integrador y desarrollador que promuevan mejoras de la actividad valorativa moral de los miembros del equipo multidisciplinario favorece la intención de garantizar las competencias de los pacientes para acceder al procedimiento de consentimiento informado antes del acto quirúrgico, encaminando la superación de contenido Bioético con un enfoque ético, axiológico, humanista, dialógico, problémico e interdisciplinario.

Esta propuesta constituye una herramienta de carácter teórico-metodológico que tiene como objetivo garantizar la superación de los médicos en aspectos deficitarios de su preparación profesional en contextos de atención a pacientes geriátricos que profesan la secta Testigos de Jehová que arriban a la consulta de ortopedia con fractura de cadera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta J.R.; Hernández T. R. (2017). La cuestión bioética en el contexto de la Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2002-2016. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. Vol. 16 (1). Número Conmemorativo por el XV Aniversario. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1758/158>
- Barcelona L. (2019) *¿Cómo educar desde la Bioética?* IV Conferencia Internacional por el equilibrio del mundo.
- Cárdenas Y. 2020. La Educación Bioética en la formación ciudadana: su fundamentación. VARONA, Revista Científico-Metodológica (70).
- Unesco. (19 de octubre de 2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos aprobada en la 33 sesión de la Conferencia General de la UNESCO*.



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.
Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)



Lara, M. ; de la Fuente, J. (1990). *Sobre el consentimiento informado*. OPS.

Pérez, T. (2010). *Testigos de Jehová: entre la autonomía del paciente y el paternalismo justificado*. InDret 2/ Facultad de Derecho Universidad Pompeu Fabra.

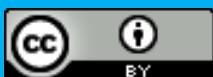
Rodrigo, L.; Vega, P. (2017). Consentimiento informado en Medicina Práctica clínica e investigación biomédica. Rev. Chil. Cardiol; 36:57-66

Declaración de conflictos éticos y contribución de los autores

Los autores declaran que este manuscrito es original y no se ha enviado a otra revista. Los autores son responsables del contenido recogido en el artículo y en él no existen plagios ni conflictos de interés ni éticos.

Dr.C. Fermín Osvaldo López Hernández: Redacción del artículo, fundamentos teóricos y metodológicos, revisión de todo el contenido.

Dr.C. Leonil Barcelona Pérez: Realizó el diseño del artículo, fundamentos metodológicos, revisión de todo el contenido.



Artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons.
Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)