

<https://doi.org/10.24245/mim.v39i5.9216>

## La ética de las interconsultas en Medicina

### Ethics of interconsultations in Medicine.

José Halabe Cherem,<sup>1</sup> Liz Hamui Sutton<sup>2</sup>

A la comunicación entre profesionales de la salud de diferentes especialidades o áreas de experiencia en el proceso de atención se le denomina interconsulta. La meta de dicha interacción es potenciar las competencias del acto médico en la labor asistencial. El médico interconsultado puede ser de cualquier especialidad, incluyendo a otro internista; una vez revisada de manera conjunta la información posible, se procede a elaborar una hipótesis diagnóstica y a tomar la decisión más efectiva. Es importante aclarar que la responsabilidad ante el paciente sigue siendo del médico tratante. En una interconsulta, el paciente debiera estar de acuerdo, por lo que el médico tratante tiene la obligación de explicarle las razones por las cuales es benéfica la intervención del interconsultante. Esto evitará que se le vea como incompetente o que el paciente sea renuente a consultar otro médico.

Un médico internista idealmente debe ser capaz de resolver entre el 80 y 90% de los casos en la consulta externa y hospitalización, lo que incluye la transferencia del paciente para su atención en otros servicios, por ejemplo, una vez diagnosticada una apendicitis se canaliza al paciente al cirujano. En el resto de los casos es posible que se requiera una interconsulta con un especialista diferente al internista para resolver ciertos problemas de salud. La solicitud y el uso correcto de las opiniones y consejos de otros médicos es una habilidad que contribuye a mejorar la asistencia a los pacientes.

<sup>1</sup> Profesor del curso de especialización en Medicina Interna. Director Médico, Centro Médico ABC, Ciudad de México.

<sup>2</sup> Académica de la Facultad de Medicina, UNAM, Ciudad de México.

**Recibido:** septiembre 2023

**Aceptado:** septiembre 2023

**Correspondencia**

José Halabe Cherem  
jhalabe@hotmail.com

**Este artículo debe citarse como:**

Halabe-Cherem J, Hamui-Sutton L. La ética de las interconsultas en Medicina. Med Int Méx 2023; 39 (5): 726-728.

Algunas de las justificaciones más frecuentes para solicitar una interconsulta podrían ser: por petición del paciente, sus familiares o ambos; para la tranquilidad del médico, por la necesidad de un enfoque interdisciplinario, por orientación de algunos programas o políticas de salud, por la necesidad de un diagnóstico o tratamiento de mayor complejidad, por la evolución no satisfactoria del problema de salud del paciente, por enfermedades potencialmente fatales o de mal pronóstico, entre otras.

El reconocimiento de cuándo y cómo manejar a un paciente, y de cuándo solicitar una interconsulta, es una competencia profesional que incluye dimensiones éticas. Se requieren juicios equilibrados y prudentes para llevar a cabo el acto médico, esto es, no centrarse solo en los propios conocimientos, sino abrirse a las aportaciones de otros, pero, por otro lado, tampoco abusar del recurso de las interconsultas para eludir responsabilidades o por fines de lucro. Las interconsultas son necesarias, pero también puede haber abusos como en las situaciones siguientes:

1. *Cuando los médicos se confabulan entre sí para interconsultarse y cobrar al paciente.* Aunque pudiera ser más común en la medicina privada, la reciprocidad entre médicos para recomendarse pacientes puede propiciar interconsultas no requeridas que tengan como fin fortalecer la relación entre dichos médicos e incluso intereses de lucro, de ahí que habría que evitar este tipo de situaciones.
2. *Cuando el paciente solicita otra opinión médica sin notificar al médico tratante.*

Muchos familiares piden a otro médico que acuda a ver a su paciente en una institución pública o privada, lo que puede resultar en conflictos en la atención médica. En estos casos el médico interconsultado por la familia deberá

solicitar permiso al médico tratante para una segunda opinión, pues este último es el responsable médico y legal del paciente ante las instituciones de salud.

3. *Cuando existen discordancias entre médicos y se busca un tercer interconsultante.*

En raras ocasiones las interconsultas son el medio para resolver discrepancias en el diagnóstico o tratamiento de un caso. En esas situaciones lo ideal es que un comité o junta de profesionales de la salud discutan el caso para llegar a una decisión consensuada y no una tercera persona.

4. *Cuando un médico carece del conocimiento y la pericia para resolver un caso y lo refiere a alguien más.*

En estos casos el dilema ético radica en la falta de conocimientos del médico y no en el acto de la interconsulta. La falta de actualización de conocimientos y habilidades médicas pone en riesgo la salud de los pacientes, por lo que dicho facultativo no debería ejercer; la interconsulta es utilizada como recurso de manera indebida.

5. *Cuando el médico no toma responsabilidad del diagnóstico y pide interconsultas para ir descartando padecimientos.*

En estas ocasiones el médico elude su responsabilidad canalizando a diferentes especialidades al paciente. Al no asumir la responsabilidad del diagnóstico, utiliza diversas interconsultas derrochando así recursos humanos y materiales de manera indiscriminada. La falta de criterio clínico puede derivar en un abuso de recursos institucionales, sobre todo en el sector público.

Hoy día la medicina es tan compleja que muchas veces requiere más de un especialista en la atención de un paciente, pues el conocimiento está distribuido en diferentes especialidades.

Las interconsultas son legítimas porque en ellas se suman los conocimientos de los expertos. También es válido buscar una segunda opinión que ratifique un diagnóstico presuntivo en casos complicados. El tiempo que dura la relación de la interconsulta puede ser variable, desde un solo intercambio comunicativo en la tríada interconsultante-interconsultado-paciente/familia, hasta un tratamiento prolongado en que dicha relación se sostiene por un plazo largo. Lo importante en las interconsultas es que el médico tratante no pierda el contacto con el

paciente pues no se trata de una transferencia de un profesional a otro, eso se denomina referencia, se trata de reforzar el razonamiento clínico y el pensamiento crítico para mejorar la atención al paciente, de ahí la relevancia de permanecer actualizado sobre el caso y registrar la información relativa al seguimiento del paciente. La comunicación adecuada con otros especialistas y con el paciente/familia es una habilidad primordial que debe practicarse tomando en consideración los principios bioéticos que guían el acto clínico.