

CAPÍTULO 9

DE LA MEDICINA EN EQUIPO

Art. 129.- El objetivo fundamental que debe cumplir un Equipo de Atención Médica es lograr que un conjunto de personas, trabajando armoniosamente, pueda brindar una atención de excelencia a los pacientes que se encuentren bajo su cuidado, tratando de lograr la curación del enfermo o el alivio a su dolencia.

Art. 130.- Los integrantes del Equipo deben tener conciencia de que en todo momento deberán decidir con relación a dos componentes –el científico y el ético–, elementos básicos de su formación como seres humanos.

Art. 131.- El Equipo necesitará imprescindiblemente un período y proceso de entrenamiento, no sólo en estrategias y procedimientos científico-técnicos, sino muy especialmente en coincidencias sobre valores morales y conductas éticas.

Art. 132.- El acto médico puede ser realizado o no realizado (abandono). El realizado, a su vez puede ser: a) aceptado o b) no aceptado. Este último puede configurar modalidades de imprudencia, impericia o negligencia en cuanto al funcionamiento de un equipo. Debido a estas circunstancias es necesario el control de la capacidad técnica y de los valores morales, especialmente en los componentes esenciales de la acción médica:

Inc. a) La relación médico-paciente.

Inc. b) El aprendizaje.

Inc. c) La investigación.

Inc. d) La actividad médica específica.

Art. 133.- El jefe o conductor del equipo tiene además responsabilidades propias:

Inc. a) Conducta ética con aquellos a quien dirige.

Inc. b) Reconocimiento del carácter multidisciplinario de quienes lo componen.

Inc. c) Relaciones institucionales.

Inc. d) Controlar el medio socio-económico y legal, que puede variar desde el agradecimiento profundo hasta la hostilidad, el enojo y la agresión, tanto de opinión como de acción jurídica.

Art.-134.- Desde el ángulo legal se pueden plantear las siguientes responsabilidades:

Inc. a) Directa: contra el equipo.

Inc. b) Compartida: contra algunos de los miembros.

Inc. c) Colectiva: cuando no se puede individualizar al responsable final de la acción médica.

Inc. d) Solidaria: cuando involucra a personal auxiliar (enfermería, instrumentadora, terapia física, hemoterapeuta y otros).

Inc. e) Concurrente cuando involucra tanto al médico como al paciente.

Art. 135.- Constituye grave falta ética la indiscreción del equipo como un todo o de alguno de sus miembros, dado que ello vulnera la confidencialidad y el secreto médico.

Art. 136.- El jefe del equipo y aún sus miembros son responsables de aceptar trabajar en un medio donde no existan las condiciones técnico-ambientales y de infraestructura, que permitan el correcto accionar de sus actividades específicas.

Art. 137.- La historia clínica completa es uno de los pilares fundamentales de la atención médica y en ella tienen responsabilidades varios componentes del equipo.

Art. 138.- El trabajo en equipo no exime a quien lo dirige o a quienes tengan funciones asignadas, de cumplir con el libre Consentimiento Informado, cuyas características en algunos procedimientos llegan más allá de la firma de un formulario preestablecido.

Art. 139.- El trabajo en equipo no impedirá que el paciente conozca cuál es el profesional que asume la responsabilidad de su atención, pero siempre el jefe del mismo seguirá compartiendo la responsabilidad ante el paciente y la ley.