

El rol del médico radiólogo en equipos multidisciplinarios: Implicancias bioéticas de su participación

The Radiologist's Role in Multidisciplinary Teams: Bioethical Implications of Their Participation

Señor Editor:

La participación activa del médico radiólogo en los equipos multidisciplinarios ha adquirido una relevancia creciente en la atención de patologías complejas. Estudios recientes indican que su aporte en estos equipos puede cambiar el manejo del paciente en un 8,4% de los casos discutidos en juntas multidisciplinarias, especialmente en contextos de atención terciaria, en los cuales se revisan imágenes complejas y de alta especialización¹. Este porcentaje, aunque aparentemente bajo, es significativo cuando se considera el impacto en casos críticos, donde decisiones de tratamiento se basan en detalles de las imágenes que pueden modificar el pronóstico del paciente. Además, la participación en juntas multidisciplinarias permite al médico radiólogo ofrecer diagnósticos que complementan las evaluaciones de otros especialistas, mejorando la precisión de los tratamientos propuestos. En oncología, por ejemplo, las juntas multidisciplinarias han mostrado cambiar el curso del tratamiento en hasta el 25-50% de los casos según algunos estudios², debido a que las decisiones suelen involucrar la integración de resultados de histología, radiología y oncología clínica para definir el plan terapéutico óptimo. Sin embargo, esta participación enfrenta limitaciones relacionadas principalmente con la carga de trabajo, la falta de recursos tecnológicos

y la falta formal de invitaciones a las reuniones clínicas², lo cual plantean desafíos tanto clínicos como bioéticos.

Desde un punto de vista bioético, los médicos radiólogos deben emplear sus conocimientos y habilidades en beneficio del paciente, aportando información precisa y oportuna al equipo multidisciplinario para definir la mejor estrategia terapéutica para cada caso en particular³. Este enfoque coincide con el principio de beneficencia, que implica actuar en el interés del bienestar del paciente. Asimismo, el médico radiólogo tiene la responsabilidad de evitar errores derivados de interpretaciones incompletas o incorrectas de las imágenes, ya que tales imprecisiones podrían llevar a intervenciones innecesarias o incluso perjudiciales para el paciente. Este compromiso está alineado con el principio de no maleficencia, que establece la obligación ética de no causar daño.

Proporcionar un diagnóstico claro y bien fundamentado, permite al paciente tomar decisiones informadas sobre su tratamiento, lo que es importante para el empoderamiento en el proceso de atención médica. Este enfoque va en línea con el principio de autonomía, que promueve el derecho del paciente a decidir libremente y a conciencia sobre su propio tratamiento, con toda la información disponible y de mayor calidad posible. Del mismo modo, hay que asegurar que todos los pacientes reciban acceso equitativo a diagnósticos imagenológicos hechos por el médico radiólogo, contribuyendo a una distribución justa de los recursos y oportunidades de salud. Esto se relaciona con el principio de justicia, el cual establece que todos los pacientes deben tener igualdad de acceso a una atención de alta calidad. La ausencia de participación activa del médico radiólogo podría generar desigualdades en el tratamiento, ampliando brechas en el acceso a un cuidado adecuado.

Para asegurar que estos principios bioéticos se implementen efectivamente en la práctica clínica, es necesario implementar estrategias que incentiven la participación activa del médico radiólogo en los equipos multidisciplinarios^{1,2,3}. En primer lugar, se debe optimizar la carga de trabajo del radiólogo mediante herramientas de

gestión de tiempo, como sistemas que faciliten la organización y priorización de actividades, especialmente en la planificación de reuniones dentro de la jornada laboral. Otra forma de lograr este objetivo sería la asignación de tiempo específico, como reservar períodos dedicados exclusivamente a la revisión de estudios previos y a la participación en las reuniones, garantizando una preparación óptima. La creación de agendas estructuradas enfocadas en las necesidades diagnósticas más urgentes, priorizando los casos que requieren mayor precisión en la toma de decisiones, no solo facilitarían una mayor implicación del médico radiólogo, sino que también contribuirían a optimizar los tiempos de los equipos multidisciplinarios en beneficio del paciente. Las mejoras tecnológicas como la habilitación de monitores de diagnóstico y sistemas de lectura de imágenes en las salas de reuniones, junto con proyectores y la utilización de plataformas de videoconferencias para facilitar la participación remota, especialmente de centros periféricos, serían medidas necesarias que podrían facilitar una mayor implicación activa del médico radiólogo. Además, disponer de acceso a historiales clínicos

completos y estudios previos del paciente (ya sean aquellos realizados en el centro de salud donde se esté realizando la atención actual u otro), puede marcar una diferencia significativa en la calidad de las discusiones y toma de decisiones. Esto es especialmente relevante en contextos donde los médicos radiólogos que participan a distancia a menudo carecen de acceso a tales recursos. Asimismo, incentivar profesionalmente a los radiólogos mediante la acreditación en educación médica continua podría incentivar una mayor participación y constancia en las reuniones multidisciplinarias. Mediante estos cambios se podrían optimizar los principios bioéticos, otorgando de esta forma una mejor calidad en la atención.

Por lo tanto, es necesario potenciar y estimular la participación del médico radiólogo en los equipos multidisciplinarios para mejorar la calidad de la atención en salud. Esto fortalecería los principios bioéticos en el manejo del paciente fomentando una atención integral, promoviendo principalmente los principios bioéticos de beneficencia y no maleficencia, como también contribuiría a una toma de decisiones más informada y a una atención equitativa en salud.

Cristian Gübelin Saravia^{1,2,*}, Raúl Collado Hung^{1,2}.

*Correspondencia: MD Cristian Gübelin Saravia / cristian.gsaravia@gmail.com

¹Departamento de especialidades médicas. Universidad de La Frontera. Temuco, Chile.

²Hospital Hernán Henríquez Aravena. Temuco, Chile.

Referencias

1. Kasalak Ö, Vister J, et al. What is the added value of specialist radiology review of multidisciplinary team meeting cases in a tertiary care center? *European Radiology*. 2024; 34: 6460-6465. doi:10.1007/s00330-024-10680-0.
2. Neri E, Gabelloni M, et al. Involvement of radiologists in oncologic multidisciplinary team meetings: An international survey by the European Society of Oncologic Imaging. *European Radiology*. 2021; 31: 983-991. doi:10.1007/s00330-020-07178-w.
3. European Society of Radiology (ESR). The role of radiologist in the changing world of healthcare: A White Paper of the European Society of Radiology (ESR). *Insights Imaging*. 2022; 13: 100. doi:10.1186/s13244-022-01241-4.