

AUTORES

Dra. Cristina M. Ruesca Domínguez (1)

Dr. Ernesto Malpica Alonso (2)

E-mail: kalyovin@yahoo.es

(1)Especialista de I Grado en Cirugía General. Profesora Instructora de Cirugía General. FCMM.

(2)Especialista de II Grado en Medicina Intensiva.Profesor Instructor de Farmacología. Hospital General Docente "Julio M. Aristegui Villamil". Cárdenas.

RESUMEN

La medicina, desde sus orígenes, ha estado sustentada en el principio de servir al hombre en función de salud, es decir, de propiciar su bienestar físico y mental, de curar sus enfermedades, de prolongar su vida. Siendo una disciplina que gira alrededor del hombre, la medicina es una actividad antropocéntrica. La Ética Médica es una ética práctica, normativa. El cirujano deberá, para actuar dentro del marco ético, estar familiarizado e identificado con los valores y principios morales que sustentan el sistema médico. El objetivo de este trabajo es realizar una reflexión sobre este asunto en la práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria. Se describen los aspectos éticos haciendo una reflexión de la práctica quirúrgica diaria, principios éticos y responsabilidades que asume el cirujano en cuanto al consentimiento informado y la calidad médica del servicio prestado. Se exponen las ventajas del método y las condiciones necesarias para ser operado por Cirugía Mayor Ambulatoria. La Cirugía Mayor Ambulatoria respeta en todo momento las condiciones éticas por su carácter científico y su proceder técnico-quirúrgico, no se viola ningún precepto y en todo momento se mantiene activa la relación médico-paciente y la cooperación familiar que le da un matiz social de mayor relevancia.

DeCS:

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS/métodos

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS/ética

ÉTICA MÉDICA

RELACIONES MÉDICO-PACIENTE

COOPERACIÓN DEL PACIENTE

FAMILIA

HUMANO

ADULTO

INTRODUCCIÓN

La Ética Médica es una disciplina que se ocupa del estudio de los actos médicos desde el punto de vista moral y que los califica como buenos o malos, a condición de que ellos sean voluntarios, conscientes. Al decir "actos médicos" se hace referencia a los que adelanta el profesional de la medicina en el empeño de su profesión frente al paciente (Ética Médica Individual) y a la sociedad (Ética Médica Social). (1)

La Ética Médica actual está sustentada en tres pilares o principios de bases sólidas: el de beneficencia, el de autonomía y el de justicia.

El comportamiento histórico de la Cirugía Mayor Ambulatoria en estrecha relación con el desarrollo y bases filosóficas de la Ética Médica tiene en consideración los principios antes expuestos, de ahí que el objetivo del presente trabajo sea realizar una reflexión ética en la práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria (C.M.A.).

DISCUSIÓN

La cirugía es una ciencia con base científica donde se incluye la técnica manual, a su vez esa disciplina debe tener una base humanista encaminada a buscar el bien del enfermo. Los aspectos éticos se reúnen en tres características fundamentales:

- Capacidad profesional
- Compromiso con el enfermo
- Capacidad de comunicación

El objetivo fundamental es evitar producir daños. Haciendo una reflexión ética de la práctica quirúrgica diaria, el paciente es un elemento activo sobre el cual necesitamos realizar numerosos procedimientos que van desde un examen físico general hasta una intervención que en algún momento puede poner en peligro su vida, de aquí la responsabilidad que asume el cirujano en cuanto al consentimiento informado del paciente y la calidad médica del servicio prestado, tratando de alcanzar niveles técnicos profesionales que de forma creciente garanticen una adecuada satisfacción para el enfermo y para el profesional, ya que estos avances le permiten mantener una superación constante que se revierte en calidad del servicio.

Nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, en el acto de inauguración de obras del extraordinario programa de salud, dijo: "Una profunda revolución en los servicios de salud tendrá lugar en nuestra Patria".

En el campo de la cirugía se han producido cambios cualitativos y cuantitativos que han sido evidentemente reflejados en el novedoso método de la Cirugía Mayor Ambulatoria con relación a la cirugía del paciente hospitalizado. Las contradicciones de lo nuevo en la práctica quirúrgica con relación a lo que tradicionalmente se venía haciendo en los servicios de cirugía han sido evidentes, poniéndose de manifiesto las categorías filosóficas de la unidad y lucha de contrarios reflejadas en que la generación médica joven impone los nuevos métodos sobre las técnicas tradicionales de la práctica quirúrgica, a su vez la contrapartida, por sus años de experiencia, trata de defender lo tradicional, sin embargo, todos en su conjunto con la discusión colectiva y las contradicciones antagónicas garantizan un salto cualitativo de los servicios quirúrgicos con la unión de ambos criterios, su experiencia práctica y la evidencia clínica demostrada con los resultados alcanzados en los servicios quirúrgicos. (2)

Las comunidades científicas se aferran a un paradigma científico o a un sistema de conocimientos relativamente estable que aceptan como válidas durante un tiempo relativamente largo y que se resisten a modificar. Al médico le cuesta mucho trabajo cambiar de paradigma, teme a lo nuevo, al fracaso y a veces también al trabajo que representa el cambio de esquemas mentales y de métodos establecidos; se justifica diciendo que el viejo método le ha dado buenos resultados. (3) La CMA es un método de práctica quirúrgica que prueba sus bondades, por lo que debe introducirse en un número cada vez mayor de pacientes con enfermedades que requieren para su solución tratamiento quirúrgico, en beneficio del pueblo y para el ahorro de los recursos del país. Junto con el de autonomía, los principios morales de beneficencia y justicia constituyen el trípode que sirve de base de sustentación a la ética médica actual. El primero tiene que ver con el paciente, el segundo con el médico y el tercero con el estado y la sociedad (1). El paciente superó su condición de incapacitado moral para convertirse en un sujeto activo, con derechos legales; el médico, a su vez, continúa siendo el benefactor del paciente, propiciando el mayor bien para éste; es decir, defendiendo sus mejores intereses, que son la vida, la salud y la felicidad.

Si yo como cirujana me pongo a reflexionar que la Cirugía Mayor Ambulatoria va a beneficiar a mi paciente o a la comunidad, estoy adelantando un juicio ético, mediante el cual espero llegar al convencimiento de que es la mejor de las alternativas que puedan brindarse para un determinado número de pacientes con enfermedades que requieren para su solución tratamiento quirúrgico. Para facilitar ese juicio dispongo de principios morales, como también de normas de moral objetiva, que son las que ha dictado la sociedad.

En el desarrollo y conocimiento de la ética es imprescindible evaluar el término de consentimiento informado, el cual traduce el derecho del paciente.

La inteligencia, es decir, el buen juicio del médico, será la encargada de que el paciente, mediante esa información, pueda hacer uso de su autodeterminación al tenor de sus mejores

intereses.

Dentro de las reflexiones de la ética médica, en el desarrollo actual de la salud, insertamos como elemento de nuestro trabajo lo relacionado con la práctica médica de la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) .

La Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) incluye operaciones realizadas en pacientes no hospitalizados bajo cualquier tipo de anestesia, en las cuales es necesario o recomendable un período de recuperación u observación post-operatoria del enfermo que no excede las 24 horas. (4,5)

Se ha demostrado que para un determinado número de enfermedades no es necesario tener hospitalizados a los pacientes, pues es suficiente con un tiempo mínimo de recuperación y un seguimiento eficiente por parte del médico de la familia y la consulta especializada.

La seguridad del paciente no radica en si está hospitalizado o es ambulatorio. La seguridad es una actitud y cuando se siguen buenos principios de selección del paciente no hay motivos para esperar más complicaciones que en pacientes hospitalizados.

Ventajas que aporta esta cirugía: (4-7)

1. Fortalece la relación ética médica dialéctica con el paciente.
2. Garantiza la necesidad del consentimiento informado y la justicia en cada uno de los procedimientos quirúrgicos.
3. La preferencia del paciente, sobre todo los niños y ancianos, porque disminuye la separación del seno familiar. Tiene un 97 % de satisfacción.
4. Mejora la accesibilidad.
5. Reduce la agresividad del medio hospitalario.
6. Falta de dependencia en la disponibilidad de camas del hospital.
7. Disminuye la morbimortalidad.
8. Baja incidencia de infección.
9. Baja incidencia de complicaciones respiratorias.
10. Se opera mayor número de pacientes (mayor eficacia).
11. Mejor seguimiento.

- Disminuye la lista de espera.

1. Bajo costo.
2. Menos medicación post-operatoria.

El proceder tiene sus bases en los preceptos éticos, médicos morales, respetando las condiciones y consentimiento informados del paciente, el cual se realiza bajo los siguientes criterios:

- Características del paciente: Los pacientes se clasificarán según el estado físico por la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA). Se aceptan pacientes con diversos grados de salud para operarse en calidad de ambulatorios: ASA I-II y III estables. No se tendrá en cuenta la edad de los pacientes.
- Duración de la cirugía: En estudios realizados por varios autores no se mostró ninguna correlación entre la duración de la cirugía y el tiempo de recuperación.
- Selección del procedimiento: Los procedimientos quirúrgicos convenientes para la Cirugía Ambulatoria deben tener un mínimo deterioro fisiológico post-operatorio y la recuperación sencilla. Los procedimientos quirúrgicos más complicados, hoy en día, están tomando una base ambulatoria.
- Factores Sociales:
 - Deben tener un transporte disponible al alta.
 - Contar con un familiar o amigo que asista al paciente en el post-operatorio.
 - Condiciones mínimas para los cuidados post-operatorios en la casa.

A cada paciente se le informa detalladamente las características de este tipo de cirugía y sus posibles complicaciones obteniendo su consentimiento informado por escrito con el objetivo de proteger su autonomía. Cada paciente tiene derecho a elegir si operarse por uno u otro método y, por tanto, puede, si se halla en sus cabales, oponerse y prohibir expresamente la ejecución de operaciones quirúrgicas o cualquier tratamiento aun cuando tengan por fin salvarle la vida.

CONCLUSIONES

Evaluando la manifestación particular de la ética médica, vemos que de forma general la Cirugía Mayor Ambulatoria respeta en todo momento las condiciones éticas por su carácter científico y su proceder técnico-quirúrgico, no se viola ningún precepto y en todo momento se mantiene activa la relación médico-paciente y la cooperación familiar que le da un matiz social de mayor relevancia, teniendo en cuenta los sentimientos afectivos y de solidaridad que caracteriza a nuestro pueblo con sus familiares. Por otra parte, el humanitarismo contenido en nuestra ideología socialista sostiene y alienta la unión de la familia como elemento primordial dentro de la organización social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Sánchez F. Temas de Ética Médica. Bogotá, Colombia: Giro Editores LTDA; 1995.
2. Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: ECIMED; 2002.
3. Amaro Cano M del C. La ética de la Atención Primaria de Salud. En: Selección de Temas de Medicina General Integral. La Habana :ECIMED; 2001.
4. Domínguez JC, Zamora SO, Rodríguez JF, Rodríguez ME. Cirugía General Mayor Ambulatoria y de Corta Hospitalización: Experiencia de 5 años de trabajo. Rev Cubana Cir 1999; 38(1):52-5.
5. Davis JE, Sugiuka K. Selección de pacientes para cirugía mayor ambulatoria: evaluación quirúrgica y anestésica. Clín Quirúrg NA 1987; 64 (4): 737-47.
6. Rodríguez A, Valdés PG, Armas JC, Valdés FR. Comportamiento de la cirugía mayor aplicada a pacientes ambulatorios. Rev Cubana Cir 2001; 40 (1): 33-7.
7. Zamora Marín R. Ética en el cuidado del paciente grave y terminal . Rev Cubana Salud Públ 2006;32(4)

SUMMARY

Medicine, from the beginning, has been based on the principle of serving people in function of their health, to suit their physical and mental well-being, to heal their diseases, to prolong their lives. Being a discipline trading with people, medicine is an anthropocentric activity. The medical ethic is a practical, normative ethic. To act inside the ethic borders, the surgeon should be familiarized and identified with the moral values and principles sustaining the medical system. The aim of the current work is to make a reflection on this subject in the mayor ambulatory surgery practice. The ethic aspects are described making a reflection about the daily surgical practice, about the ethical principles and responsibilities assumed by the surgeon in order of the informed consent and the medical quality of the given service. The advantages of the method and the necessary conditions to be surgically operated by a Mayor Ambulatory Surgery are exposed here. The mayor ambulatory surgery always respects the ethical conditions because of its scientist character and its technical and surgical procedure, does not violate any precepts and always maintains an active relation surgeon-patient and a familiar cooperation that gives it a social distinction of great relevance.

MeSH Terms:

AMBULATORY SURGICAL PROCEDURES/methods

AMBULATORY SURGICAL PROCEDURES/ethics

ETHICS, MEDICAL

PHYSICIAN-PATIENTS RELATIONS

PATIENT COMPLIANCE

FAMILY

HUMAN

ADULT

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Ruesca Domínguez C, Malpica Alonso E. Reflexión ética en la práctica de la cirugía mayor ambulatoria. Rev méd electrón[Seriada en línea] 2007; 29(1). Disponible en URL:<http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol1%202007/tema12.htm> [consulta: fecha de acceso]