

PREMIO ENRIQUE FINOCHIETTO

LOS CONFLICTOS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA QUIRÚRGICA ASISTENCIAL: INVESTIGACIÓN PROSPECTIVA

Autores:

Prof. Dr. Alberto R. Ferreres, MAAC, FACS (Hon.) Profesor Titular de Cirugía U.B.A. Jefe de Servicio Cirugía General GCABA albertoferreres@gmail.com

Dra. Graciela M Tombetta Médica Legista Universitaria

Dr. Marcelo J. Fasano Médico cirujano de Planta

Dra. Cecilia Sforza Médica Residente Servicio de Cirugía General Hospital Asociado UBA "Dr. Carlos A Bocalandro"

Finalización recopilación datos enero 2017

Resumen

Introducción: La Cirugía debe ser considerada una práctica moral y el cirujano un agente moral, amén de poder acreditar competencia y diligencia. Las cuestiones vinculadas con el "porqué tratar" son temas de ética y moralidad. Los cambios en la relación paciente-cirujano, la concientización acerca del respeto a la autonomía de los pacientes y los cambios en la prestación médica han llevado a que la práctica quirúrgica habitual y diaria se vea rodeada de conflictos éticos. Los mismos existen en aquellas situaciones en las que el paciente y el cirujano se enfrentan a una colisión entre las creencias sobre moralidad, ética y/o justicia y la propia situación personal.

El **objetivo** del presente trabajo fue analizar de manera prospectiva la incidencia y la causa de los conflictos éticos durante el proceso de atención quirúrgica en los pacientes internados en el Servicio de Cirugía General de un hospital público de agudos en el conurbano bonaerense. **Material y métodos:** La presente investigación se llevó a cabo en el Servicio de Cirugía General del Hospital Asociado UBA "Dr. Carlos A. Bocalandro", previa aprobación para su realización por el Comité de Ética de la Institución. El período comprendido fue entre enero de 2012 hasta diciembre de 2016 y consistió en la identificación prospectiva y el análisis de los conflictos éticos que surgieron en la práctica asistencial diaria, tanto programada como de emergencia.

Resultados: El número de conflictos identificados fue de 1168, con la siguiente distribución anual: a) 2012: 213, b) 2013: 247, c) 2014: 240, d) 2015: 233 y e) 2016: 235, lo que representó un incremento del 10.32 %. Los conflictos identificados se agruparon en las siguientes categorías: 1) Vinculados con el consentimiento informado quirúrgico y la toma de decisiones terapéuticas, 2) la implementación de cuidados paliativos, 3) la revelación de la verdad, 4) la implementación de directivas anticipadas, 5) la participación de los médicos

residentes, 6) la futilidad del tratamiento, 7) la implementación de órdenes de no resucitación y 8) desafíos a la confianza en la relación paciente- cirujano. Los conflictos vinculados al consentimiento informado quirúrgico y la toma de decisiones y a la implementación de cuidados paliativos representaron aproximadamente el 50 % de las discusiones durante todos los años de la investigación. Le siguieron en incidencia la implementación de directivas anticipadas y la revelación de la verdadera condición clínica del paciente. En los últimos 2 años de la investigación las cuestiones vinculadas a la implementación de directivas anticipadas sufrieron un aumento notable.

Conclusiones: Las guías y los fundamentos provistos por la Ética Quirúrgica, la excelencia y la experiencia son cualidades necesarias para el manejo de la patología quirúrgica y para lograr una toma de decisiones adecuada y orientada al paciente. - Los conflictos éticos probablemente aumentarán en el futuro y el conocimiento de los fundamentos y herramientas de la Ética Quirúrgica será parte fundamental de la enseñanza de aquellos que aspiran a una carrera en la Cirugía. - La educación y el entrenamiento de un cirujano moderno debe ser científica, actualizada, humanística, social pero por sobre todo, ética y focalizada en el paciente y estimulada por el compromiso fiduciario de ayuda al prójimo, dejando de lado el propio interés.