

FORMACIÓN ÉTICA DEL CIRUJANO

JOSÉ FÉLIX VIVAS

En el transcurrir como seres humanos, nuestro comportamiento está regido por normas de conducta, que han sido transmitidas en el hogar por la familia, en la escuela, en el entorno de amigos, compañeros de estudio, de trabajo; todo esto en una dinámica interacción permanente, donde nos vemos permeados de influencias, tanto negativa como positivas, estableciéndose así un patrón de comportamiento que definirá nuestra ética, que no es más que el conjunto de normas morales que rigen la conducta humana.

Existe un evidente deterioro en la sociedad actual de valores y virtudes que definían a una buena educación y un correcto proceder. Todos los días vemos a nuestro alrededor como se violan las más elementales normas de conducta correcta y convivencia, donde predomina el individualismo y egoísmo, sin importar las consecuencias y el daño que se produce a la sociedad en la que nos desenvolvemos, destruyéndola poco a poco y llevándola a niveles inaceptables de deshonestidad.

Ante este panorama, profesionales con estudios superiores también sucumben ante esta crisis de valores y cometen en ocasiones actos reñidos con la ética que afectan su reputación, estableciendo patrones negativos que podrían influir en el futuro desempeño de colegas y en las jóvenes generaciones de profesionales que observan y escrutan la práctica cotidiana de sus antecesores.

El médico, por las características de su oficio, requiere de un alto concepto de honradez y de la práctica de las buenas costumbres, porque está sometido constantemente a dilemas éticos que tiene que resolver todos los días. No nos podemos conformar con resolver estos problemas con lo que nos dicte nuestra conciencia, eso es solo parte de la solución. Es necesario entender que los avances de la tecnología, el aumento de la población, la escasez de recursos para la atención de pacientes y la investigación clínica son, entre otros, elementos que plantean el establecimiento de normas para un enfoque correcto, donde se salvaguarde el derecho que tiene el paciente a ser atendido de la forma más correcta y honesta posible.

Ante esta necesidad de profundizar los estudios de la ética, se observa en la literatura médica una creciente publicación de artículos bioéticos, casos problemas con implicaciones éticas y médico-legales, así como una abundante bibliografía en los referente a temas éticos, tales como el abordaje ante un paciente ter-

minal, consideraciones ante la investigación en seres humanos, la relación entre el médico y la industria médica, el consentimiento informado, etc. Es imprescindible la formación de los comités de ética hospitalarios, y también hay una iniciativa cada vez más fuerte en el sentido que la bioética sea materia obligada a nivel de los estudios de pregrado en las facultades de medicina.

La formación de un cirujano comprende un aprendizaje progresivo de clínica y técnica quirúrgica, con responsabilidades compartidas de creciente autonomía, mediante la adquisición de habilidades y destrezas, conformando parte de un equipo que tendrá independencia y autonomía para la toma de decisiones¹. El enfoque formativo estará orientado hacia el desarrollo científico, teórico, crítico y humanístico del cirujano, el cual debe ser supervisado y orientado por una institución universitaria. La Sociedad Venezolana de Cirugía debe ser ductora en esta formación y tener un papel de importancia primordial en la enseñanza de la especialidad quirúrgica². Es necesaria la actualización de los programas de estudio, de acuerdo a las exigencias de los tiempos actuales, donde se debe revisar temas cruciales, como es la duración mínima que una residencia de postgrado en cirugía debe tener, así como la necesidad de incorporar la enseñanza de la bioética en los diferentes cursos que se imparten en el país³.

La educación médica transmite conocimientos, estimula el conocimiento y conduce a desarrollar hábitos¹. Considerando el hábito como una conducta adquirida que implica la repetición de actos, se deben inculcar los "buenos" hábitos, ya que los modelos a seguir por los residentes en formación son fundamentalmente los cirujanos profesores y en menor grado los compañeros de años superiores. La responsabilidad de los docentes en transmitir a sus alumnos costumbres honestas y adecuadas, tanto desde el punto de vista académico como personal, es de vital importancia para una formación integral del cirujano.

El cirujano, para realizar su acción curativa invade profundamente la intimidad del paciente, sus más recónditos rincones son explorados. Esta función casi invariablemente va acompañada de algún grado de dolor y de la alteración del ambiente biológico, psicológico y social del enfermo. Es fundamental, es parte del tratamiento, la simpatía, la confianza que debemos transmitir a nuestros pacientes, ofreciéndoles lo mejor de la terapéutica y con un comportamiento acompañado de los más altos valores éticos y de compasión ante el sufrimiento de nuestros semejantes que necesitan de ayuda para resolver sus problemas de salud

LA ERA DE RAZETTI

En el decreto del 25 de junio de 1827, suscrito por el Libertador Simón Bolívar, donde se reformaban los estudios universitarios en Venezuela creándose la Universidad Central de Venezuela y su Facultad de Medicina, se establecía entre sus atribuciones la de redactar y publicar los principios de moral médica y las de cuidar del exacto desempeño de los deberes de los médicos⁴. Se comienza entonces a darse los primeros pasos en nuestro país para establecer las normas del correcto proceder de los médicos.

Corresponde precisamente a un eminente cirujano, al doctor Luis Razetti, uno de los más grandes apóstoles que ha tenido la medicina venezolana, el haber sido pionero también, a partir de sus escritos, en el establecimiento de la moral médica en Venezuela. En 1918 es uno de los propulsores del primer Código de Moral Médica venezolano y en 1928 publica su obra cumbre "Moral Médica", dedicada a sus discípulos⁵. Para Razetti, la moral médica es un conjunto de reglas deontológicas que determinan la conducta de los profesionales de la medicina, pero consideraba que las infracciones a esta moral comprendían penas igualmente de naturaleza moral. Es de suponer que Razetti establecía las normas sin el ánimo de condenar al médico, sino de estimularlo a observar un correcto proceder, añadiendo en su escrito que los médicos jamás serán conminados a su cumplimiento por ninguna otra fuerza⁵. Esto puede ser controversial, especialmente en la época actual en que vivimos, en donde algunas violaciones de la ética pueden acarrear sanciones de tipo legal, pero enaltece la posición de Razetti, eminentemente moral y a la vez solidaria con sus colegas.

En épocas más posteriores merece resaltarse los trabajos en relación a la ética médica realizado por los doctores Augusto León, Alfredo Castillo Valery quien fundó la maestría de Bioética de la Universidad Central de Venezuela, y más recientemente por el doctor Gabriel D'Empaire, quien se ha encargado de implementar cursos de ampliación de Bioética en los diferentes postgrados clínicos que ofrece la UCV y ha escrito una abundante literatura en la materia.

ÉTICA, BIOÉTICA

Como ya se ha comentado, la ética se refiere fundamentalmente a los valores humanos. En la bioética se antepone el vocablo bios para representar y unir el conocimiento biológico a los valores de la humanidad⁶. La ética es la parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre y la podemos definir como el conjunto de normas morales que rigen la conducta humana. La bioética como disciplina fue propuesta por primera vez por el profesor Van Rensselaer Potter, de la Universidad de Wisconsin en el año 1971, cuando publicó su famoso libro

Bioethics: Bridge to the future, donde expresaba que existían dos culturas que él percibía como incapaces de interactuar entre sí: las ciencias y las humanidades y proponía a la bioética como el puente para unir ambas culturas⁷, así que bioética etimológicamente significa vida (bios) y comportamiento (ethos). Se perfila de esta forma la disciplina Bioética, definiéndola como el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida, analizada a la luz de los valores y principios morales⁸.

Como hemos visto, hay una ética que rige nuestro comportamiento de acuerdo a normas sociales e incluso religiosas, que nos han sido transmitidas a lo largo de la vida y por una constante interacción entre nuestros semejantes, y donde emergen modelos a seguir, que pueden ser buenos o malos modelos. Cuando se establece que este comportamiento compromete la salud y el bienestar de los demás, es cuando surge la bioética para resolver problemas de tipo ético que pueden ocasionar el avance y posterior aplicación de la ciencia y la tecnología. Grandes problemas que trata la bioética son por ejemplo: la clonación humana, la investigación en personas, el almacenamiento de embriones para su posterior fecundación, el desarrollo del genoma humano y la posibilidad de manipulación genética, la eutanasia, y el consentimiento informado del paciente antes de someterse a tratamientos o estudios. Con el advenimiento de una cada vez más desarrollada revolución tecnológica, se esperan que aparezcan nuevos dilemas éticos no tratados hasta entonces, que tengamos que analizar y resolver.

Corresponde al cirujano en formación conocer y solucionar con el mejor criterio muchos dilemas de tipo ético inherentes a su desempeño profesional, a los cuales se va a enfrentar desde su residencia. La disyuntiva que se les presenta a los profesores de cirugía es si la ética se puede enseñar durante la residencia a partir de diseños curriculares, o aprenderla a partir del ejemplo y de las costumbres del medio en el cual se desempeña el residente, donde se resalta el papel de tutores o mentores, que con su honesto abordaje al paciente quirúrgico sirva de guía positiva para afianzar los más altos valores éticos y científicos necesarios para mejor formación del residente. Los jefes de servicio y directores de postgrados son los que con su ejemplo y conducta dictan las pautas, tanto científicas como morales, que sirvan para delinear el comportamiento posterior de los residentes en su ejercicio profesional.

PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

En el estudio de la bioética se han descrito diferentes métodos para el manejo de los problemas éticos en la práctica médica. El más utilizado es el método principalista, que se fundamenta en los 4 principios propuestos por Beauchamp y Childress⁹, para el análisis de estos problemas, que servirán de normativa y guía para entender mejor las situaciones a las que nos enfrenta-

mos que requieren muchas veces de análisis individuales, y las podamos resolver de la mejor manera; principios también aplicables en la práctica quirúrgica.

Beneficencia: Este es el principio constitucional de la medicina, la obligación de hacer el bien. El médico tiene la obligación de hacer el bien, salvar la vida, curar, aliviar el dolor y el sufrimiento del paciente, hacer cuanto pueda por el beneficio del enfermo. **No maleficencia:** Establece la obligación del médico de no hacer el mal, ante todo no causar el daño, es el famoso *primun non nocere* hipocrático. Nunca se pueden realizar procedimientos maleficentes o que estén contraindicados, ni siquiera con el consentimiento del paciente. No puede ser peor el remedio que la enfermedad. **Autonomía:** Constituye la obligación de respetar los valores y la decisión del enfermo. El paciente tiene el derecho, si es competente, a rechazar todo tipo de asistencia, incluso la más indicada. Se debe respetar la libertad del enfermo, el médico tiene la obligación de informarle de su enfermedad y de las alternativas terapéuticas que se le pueden ofrecer con sus riesgos y beneficios, y el paciente tendrá la libertad de aceptarlas o rechazarlas, sin que esto entorpezca la afable relación médico-paciente que siempre debe existir. En todo caso, el médico podrá disuadir al paciente para que tome la mejor decisión, ayudándole a esclarecer su entendimiento, pero no es aceptable la tan escuchada frase en nuestros hospitales de "firma la historia y egresa contra opinión médica", sin mayores explicaciones, en una actitud a mi juicio prepotente e insensible. Es de acuerdo a este principio de autonomía que se estableció lo que se ha denominado el consentimiento informado, que consagra el derecho del paciente a conocer los pormenores de su enfermedad, así como su resolución con los eventuales riesgos y beneficios que la terapéutica indicada pueda ofrecer, y que, se ha instituido, quede plasmado en un documento escrito obligatorio¹⁰, pero el consentimiento informado es más que un papel escrito, es el compromiso que tiene el médico de estar informándole permanentemente y con honestidad al paciente, de su patología y de los procedimientos a los que debe someterse por su bienestar y la libertad que tiene éste de decidir si acepta o no recibirlos. Consentimiento que puede ser verbal o escrito, pero cimentado siempre en la comunicación fluida y honrada entre médico y paciente, recomendando la legislación vigente que sea por escrito en casos de intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos¹⁰. Se conviene entonces que el consentimiento informado no es una planilla impresa que se le presenta al paciente para que la lea y la firme; es una relación honesta que se establece, un compromiso moral de información y de la libertad del paciente para que participe activamente en la toma de decisiones. **Justicia:** Este principio tiene una competencia social, estableciendo prioridades y una distribución justa de los recursos disponibles para lograr el mayor beneficio a la población en general, con un uso razonado

de los recursos que dispone una institución prestadora de salud, respetando las necesidades individuales y de las minorías. El manejo irracional de los recursos y la solicitud de estudios y exámenes innecesarios sin una indicación precisa, constituyen un problema ético que afecta el principio de justicia y que el médico debe afrontar y resolver.

MARCO JURÍDICO

Existe todo un contexto jurídico que norma y condiciona la conducta del médico en sus diversas especialidades, y que establece sanciones de tipo legal cuando hubiere lugar. Violaciones a la ética pueden tener consecuencias graves, tanto a la salud del paciente, como a la comunidad en general cuando el médico comete acciones corrompidas, reprochables por la sociedad. Este marco jurídico lo comprenden la Constitución Nacional, la Ley de Ejercicio de la Medicina, el Código de Deontología Médica, el Código Civil y el Código Penal. En estas leyes se establecen responsabilidades y la posibilidad de condenas de tipo penal y administrativas cuando se comprueban faltas que producen daño, generan alguna culpabilidad y que la constituyen los siguientes elementos: negligencia (omisión), imprudencia (hacer más de lo debido), impericia, inobservancia de normas y reglamentos, pudiéndosele agregar un nuevo elemento, como es la omisión del consentimiento informado¹¹. Si el médico incurre en alguno de los elementos señalados y se le comprueba su responsabilidad produciendo un daño, las leyes considerarán que hubo lesiones de tipo culposas, es decir, que no hubo intencionalidad de producirlas, pero que pueden conllevar a sanciones como privación de la libertad y compensación de tipo económico.

ÉTICA Y CIRUGÍA

La conducta que debe definir a un cirujano se va moldeando en los futuros profesionales, desde que entran en contacto con un servicio quirúrgico en las clases de pregrado. Es aquí donde se empieza a conocer el perfil de un cirujano a partir de modelos de conducta que van a delinear comportamientos posteriores. Audacia, agresividad mas no hostilidad, orgullo, honestidad, son características positivas que transmiten los cirujanos modelos y que los jóvenes tenderán a emular. El contacto con el maestro es fundamental en cirugía. La cirugía no se puede enseñar en general, se enseña de persona a persona. Es el cirujano el que enseña al cirujano¹², así que enseña la cirugía como él la hace, y así se va transfiriendo tradición y formas de comportamiento.

La educación en cirugía debe enseñar y desarrollar virtudes intelectuales, técnicas y morales, en el ejercicio y en la comunicación con el paciente. Este aprendizaje no se logra solo en cursos y programas. Más que lecturas, que son necesarias, es el

buen ejemplo de profesores y compañeros factor fundamental para cimentar un cirujano íntegro. Sin embargo, la enseñanza teórica tiene un importante papel en la formación ética del cirujano. Es por esto que la bioética está comenzando a ser materia de aprendizaje en las facultades de medicina y en los cursos de postgrados. En estos cursos se muestran y discuten dilemas éticos modernos, especialmente aquellos relacionados con el avasallante desarrollo tecnológico, problemas que se presentan con la investigación en humanos y dificultades cotidianas en la práctica médica en general, y quirúrgica que es el tema tratado aquí.

Entre los elementos éticos que deben ser tratados en una residencia de cirugía, está el conocer y difundir los derechos de los pacientes, como persona desvalida que necesita ayuda, por lo que debe ser tratado con respeto, compasión y cortesía, considerando sus convicciones y el principio bioético de autonomía. A los residentes se les debe enseñar y fortificar su capacidad de comunicarse, especialmente cuando se comunican malas noticias, que es frecuente en un servicio quirúrgico. La discreción es una virtud también a desarrollar dentro de una residencia. Evitar los comentarios imprudentes de diagnósticos y tratamientos ante personas que no tienen participación en el proceso terapéutico.

Fundamental es enseñar al cirujano a no mentir y condenar la mentira y el engaño como elementos nocivos, que destruyen una de las mayores cualidades que puede tener un médico, como es la credibilidad. Es entonces importante instruir en cómo decir la verdad, apropiada para un paciente y en el momento adecuado, así como en la comunicación con colegas que intervingan en conjunto en el tratamiento de un enfermo.

Las normas para la investigación en seres humanos, contempladas en la Declaración de Helsinki, las debe conocer y cumplir todo médico que haga investigación clínica y experimental, así como el manejo ético de resultados y análisis estadísticos de los mismos.

Las reuniones periódicas de morbimortalidad, donde pueden concurrir problemas de tipo ético, son de gran utilidad como herramienta de aprendizaje, analizando casos en particular, detectando donde ocurrieron las fallas y estableciendo soluciones. En este sentido, una famosa frase de Luis Razetti nos lo muestra en su grandeza como médico y maestro de la moralidad: "Un error comentado es siempre más provechoso que un éxito aplaudido".

Amenazas de trasgresiones éticas hay muchas para un cirujano, que se acrecientan en el ejercicio privado. Práctica reprochable es la dicotomía o compartir honorarios con otros especialistas que hayan referido pacientes. Falsear diagnósticos para engañar a compañías aseguradoras y obtener honorarios de forma fraudulenta. La realización de cirugías complejas en sitios no adecuados, tales como pueden ser centros ambulatorios o clínicas que no cuenten con los recursos indispensables ante cualquier complicación que se pueda presentar, es una acción que

pone en peligro la salud del paciente y debe ser repudiada. El intrusismo es otra práctica que se ha observado en algunos cirujanos, que incursionan especialmente en cirugías estéticas, sin tener la preparación y certificación necesarias, solo por el afán de lucro ante la alta demanda que tiene este tipo de cirugías. El uso de teléfonos celulares en el quirófano, así como la toma indiscriminada de fotos y grabaciones es una forma si se quiere moderna, que debe ser evitada por ser factor distractor en la operación y no respetar la privacidad del paciente. Operar en otra ciudad, diferente a la de habitación, o cirugías a distancia, no estableciendo una formal relación médico-enfermo y dejando el paciente al cuidado de otro, es una actividad que debe ser analizada desde el punto de vista ético ya que trasgrede algunas normas deontológicas y de la formación tradicional en cirugía.

Como comentario final, se debe destacar que la ética implica siempre la libertad de escoger lo que uno considera correcto. La ética no puede ser una obligación, la ética es el compromiso libre de la escogencia del camino adecuado; todos los días estamos resolviendo dilemas éticos, de acuerdo a lo que nos han enseñado nuestros padres y la sociedad donde nos desenvolvemos. No es fácil enseñar ética en un pizarrón o en los libros. La mejor forma de enseñar ética, es con el ejemplo como ya se ha definido. No es virtud la que se predica y no se practica.

REFERENCIAS

1. García F. Formación ética del residente en cirugía. *Rev Argent Cir* 2008; 95: 25-31
2. Zerpa M. Evolución del postgrado quirúrgico. Enfoque de la Sociedad Venezolana de Cirugía. Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico. Universidad Central de Venezuela. Caracas, 2001
3. Guerra O. Aproximación teórica para un diseño curricular en la especialidad médica de Cirugía General. Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias de la Salud. Área de Estudios Avanzados de Postgrado. Valencia, 2013
4. León A, Quintini A, Pocater A, Lamberti J. Algunos aspectos éticos del ejercicio profesional médico. Universidad Central de Venezuela. Imprenta Universitaria. Caracas, 1977
5. Razetti L. *Moral Médica*. Tipografía Americana. Caracas, 1928
6. D'Empaire G. ¿Qué es bioética? *GEN* 1997; 51: 42-48
7. Potter VR. *Bioethics: Bridge to the future*. Prentice-Hall. New Jersey, 1971
8. Reich W T. (editor principal). *Encyclopedia of Bioethics*. 2nd Edition. Mac Millan. New York, 1995.
9. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. 5th Edition Oxford University Press. Oxford, 2001
10. Consejo Nacional de Colegios Oficiales de Médicos. El consentimiento informado en la práctica médica. *Cuad Bioét* 2012; 23: 745-753
11. Aguiar-Guevara R. *Tratado de Derecho Médico*. Legis Editores. Caracas, 2001
12. Rísquez F. *Diálogos con médicos y pacientes*. Monte Ávila Editores Latinoamérica. Caracas, 2002