

CARTA RESPUESTA

EL CASO

Video difundido por redes sociales el día 28 de Junio 2017, a propósito de la participación de la selección chilena de fútbol en torneo internacional. En él se observa al equipo clínico mirando la definición de penales del partido de Chile, durante una intervención quirúrgica en un hospital clínico.

Dada la situación, el Presidente del Colegio Médico Regional Santiago, solicita opinión ética del hecho mostrado y sus repercusiones en la atención directa del paciente grabado y de la profesión, dada la exposición que ha tenido.

ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

Los procedimientos invasivos y quirúrgicos son en general de alto riesgo para los pacientes, por lo que requieren vigilancia, concentración y comportamiento situacional.

Los factores que influyen en la buena práctica del acto médico del cirujano al interior del pabellón quirúrgico, no solo dependen de las habilidades técnicas procedimentales y psicomotoras, sino también de otros factores como el grado de motivación, la falta de sueño, la variabilidad de la patología en cada enfermo y las distracciones en el ambiente de trabajo.

Todos estos factores son importantes de considerar para la seguridad del paciente. En especial en la llamada fase crítica del acto operatorio, en que cualquier actividad que pueda distraer al equipo quirúrgico de forma inadvertida y no intencional, interfiere con sus deberes para practicar una conducta segura, produciéndose un error humano.

Diversos estudios han demostrado que las distracciones e interrupciones son comunes al interior de los pabellones quirúrgicos. Entre ellos se mencionan los beepers, los teléfonos, los radios, las aperturas y cierres de puertas, los equipos tecnológicos que no están a la mano o fallan en su funcionamiento, las conversaciones entre los miembros del equipo quirúrgico respecto del procedimiento en el paciente, las conversaciones del equipo irrelevantes al caso pero relevantes a temas médicos, y las conversaciones sin relevancia médica ninguna.

Las consecuencias de los estímulos distractores son difíciles de medir pues las complicaciones son raras y no sería ético plantear estudios randomizados. Sin embargo, sí se ha demostrado un incremento en la ocurrencia de errores en situaciones experimentales médicas de laboratorio, y también se han demostrado en otras disciplinas preocupadas de prevenir errores bajo estímulos distractores, como es la aeronáutica.

También se ha observado que el estímulo potencialmente distractor puede afectar el comportamiento de manejo del campo estéril por parte de los miembros del equipo quirúrgico en distinto grado, sea porque obliga a girar la cabeza de uno o más miembros de manera

momentánea en respuesta al estímulo visual o auditivo o de forma más prolongada si es que por ejemplo se sigue de respuestas verbales a dichos estímulos, e incluso puede llegar a interrumpir la atención de uno o más miembros del equipo afectando el adecuado flujo en el campo operatorio.

De las opiniones recogidas entre cirujanos, mediante estudios cualitativos, se sabe a lo menos que: 1. los distractores resultan molestos en los momentos difíciles y estresantes que requieren de una alta concentración del operador, 2. existen datos que muestran que los distractores afectan más a los cirujanos noveles que a los experimentados, 3. existe consenso en que las distracciones podrían tener un efecto negativo en el resultado de la cirugía y por tanto que es responsabilidad del cirujano minimizarlas en su calidad de líder del equipo.

Por otro lado otros estudios apuntan el hecho de que no todos los potenciales distractores tienen un efecto negativo, como es el caso de la música ambiental en decibeles controlados, por su efecto relajante y positivo tanto para el paciente como para la comunicación entre el equipo quirúrgico.

También se sabe que el uso de equipamiento con tecnología multidimensional asociado a tecnología informática, pone exigencias físicas y cognitivas mayores al equipo quirúrgico cuando se trata de minimizar los errores.

En este caso la grabación del video de la intervención quirúrgica en dependencias quirúrgicas y su difusión a través de redes sociales no solo constituye un potencial distractor para el equipo quirúrgico que afecta la seguridad del paciente, sino que viola de forma importante las normas de confidencialidad.

Solo si un paciente ha dado su consentimiento se puede proceder a la grabación, puesto que tiene derecho al respeto de su intimidad personal y al resguardo de sus datos sensibles y el médico está obligado a cumplirlo por el deber de secreto profesional que ha profesado.

Este acto distrae al médico, que durante el acto operatorio comparte la atención debida al paciente con la atención al evento deportivo que trasmite la pantalla de la televisión. Desde la fundamentación ética de las virtudes exigibles al médico, viola al menos la fidelidad a la promesa, la diligencia, la benevolencia y la prudencia. Desde el profesionalismo, las obligaciones de los profesionales por la seguridad del paciente nacen del principio de no maleficencia por lo que se debe prevenir el error y del principio de justicia si fallan las normas de seguridad establecidas.

NORMAS NACIONALES

No se encuentran declaraciones normativas respecto al quehacer de los distractores al interior de los pabellones de cirugía, ni de la Sociedad Chilena de Cirugía, de la Sociedad Chilena de Anestesiología, ni de la Sociedad Chilena de Enfermeras de Pabellones Quirúrgicos y Esterilización.

El Ministerio de Salud de Chile tiene una normativa denominada "Lista de chequeo para la seguridad de la cirugía" pero ella no contempla medidas con relación a los distractores y tampoco el Manual de Acreditación de Calidad de la Superintendencia de Salud.

El Código de Ética del Colegio Médico de Chile define sanciones para el caso de comprobar una conducta impropia del profesional médico que serían aplicables a esta situación:

Artículo 7. El médico, tanto en su ejercicio profesional como en su vida pública, debe observar un comportamiento acorde con la moral, el decoro y el prestigio de la medicina.

Artículo 22. Falta a la ética el médico que en la atención de un enfermo actúe con negligencia, imprudencia o impericia.

Artículo 29 El secreto profesional es un deber inherente al ejercicio de la profesión médica y se funda en el respeto a la intimidad del paciente, quien revela información personal, en la medida que ésta es útil para el tratamiento de su enfermedad.

Artículo 30. En la relación entre médico y paciente es condición indispensable asegurar la confidencialidad de toda información que surja en la atención profesional, siendo el médico responsable de su cautela. Este deber se extiende a todos aquellos documentos en que se registren datos clínicos, diagnósticos, terapéuticos y pronósticos.

CONCLUSIONES

El acto médico que significa una intervención quirúrgica no puede realizarse simultáneamente con actividades que distraen la atención del equipo médico a cargo de la realización de este acto médico.

El bien primario del acto médico es siempre el beneficio del paciente y evitar cualquier riesgo de daño o maleficencia evitando realizar actos clínicos contraindicados o técnicamente mal hechos.

Constituye una infracción grave a la confidencialidad del acto médico filmar una intervención quirúrgica y difundirla por redes sociales, sin que el paciente haya dado su consentimiento expreso.

Las organizaciones profesionales debemos hacer un llamado a las instituciones para que en conjunto establezcamos una Estrategia Organizacional que incluya la implementación de códigos de conducta, empoderamiento de los líderes, estrategia de resolución de conflictos, trabajo colaborativo y una estrategia educativa para todo el equipo.

REFERENCIAS

AORN Position Statement on Managing Distractions and Noise During Perioperative Patient Care. AORN Journal 2014; 99(1)22-26

MC Persoon y cols. The Effect of distractions in the operating room during endourological procedures. Surg. Endosc. 2011; 25:437-443

A Kurmann y cols. Adverse effect of noise in the operating theatre on surgical site infection. Br J of Surgery 2011; 98:1021-1025

S Antoniadis y cols. Identification and interference of intraoperative distraction and interruptions in operating room J Surgical Research 2014;188:21-29

S Mazer. Reduce error by creating a quieter Hospital Environment Patient Safety and Quality Healthcare 2005 March/April 2005.

Julio 2017