



**The
American Board
of Laser Surgery**

Incorporated 1984

CAPÍTULO CUATRO

James L. Cromwell, M.D., B.S.C., F.A.C.O.G.

*(traducido y adaptado por Hilario Robledo MD, PhD, ScD
para la ABLs)*

Comentarios sobre la Ética en la Cirugía Estética Láser

Edición 2016 para los profesionales médicos

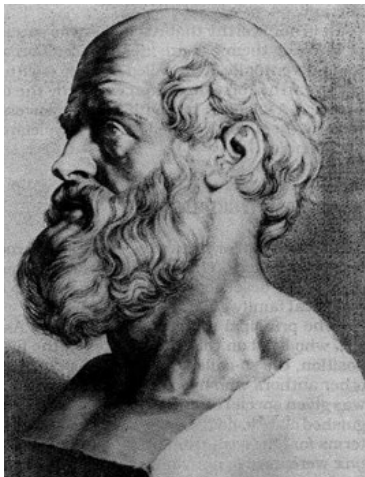
INTRODUCCIÓN

Al entrar en una era tecnológica sobrecargada de láseres y luces pulsadas, todo tipo de personas y especialistas médicos que están tratando de utilizar una variedad de instrumentos. Es imperativo que nosotros, los médicos y los proveedores respetemos el poder y el riesgo de un láser en nuestras manos y utilizarlos de manera apropiada, con seguridad y en el mejor de los intereses de nuestros pacientes. La Junta Americana de Cirugía Láser (The American Board of Laser Surgery) se ha comprometido a enseñar la seguridad del láser, la biofísica y las interacciones con tejidos. El establecimiento de normas que reflejan los usos más adecuados de estas tecnologías, y ofrecer algo de “luz” en las sombras de la escasa formación sobre el bombo de los medios que rodean estas cuestiones es otro de los objetivos del ABLs.

Los láseres médicos estéticos o cosméticos ofrecen una oportunidad única para casi cualquier médico de ofertar técnicas de tratamiento y tal vez de generar ingresos. Los láseres son relativamente fáciles de adquirir y comenzar a realizar tratamientos ambulatorios, poner a los pacientes, empleados y al clínico en un gran riesgo, ya que no poseen y valoran las precauciones ni poseen los conocimientos adecuados. También pueden no apreciar la diferencia en los riesgos que plantean los láseres en relación a las tecnologías de luz pulsada intensa.

Las responsabilidades de todos los médicos incluyen:

1. Primum non nocere (“lo primero es no hacer daño”).
2. Educación continua postgrado.
3. Mantener un alto nivel tanto médico como académico en la atención de los pacientes.
4. Desarrollar los medios necesarios para poder medir el grado de eficacia (la exageración, los mensajes comerciales en los que se exageran las descripciones y se distorsiona la verdad es un reto para todos los clínicos).



Como médicos que realizamos cirugía estética láser, debemos mantener los mismos estándares que vivimos en nuestra práctica cotidiana: ser honestos acerca de los métodos alternativos, de los riesgos y de los resultados, que se comporten como profesionales y siendo responsables de las complicaciones y de la falta de eficacia.

Uno de los ingredientes más comunes de las demandas por negligencia médica es el médico que se desconecta (o nunca ha conectado) con el paciente y su familia. Lo siguiente es un resumen de los pensamientos y de las responsabilidades para los proveedores que utilizan láseres ablativos y no ablativos y de las tecnologías basadas en la luz.

PRIMUM NON NOCERE

Hipócrates es reconocido como el “padre de la medicina moderna”. Se le retrata como un dechado de virtudes del antiguo médico. Se le atribuye, en gran medida, el avance del estudio sistemático y ético de la medicina clínica. Las supersticiones, leyendas y creencias sobrenaturales o divinas como causa de la enfermedad, fueron rechazadas por Hipócrates. Sostuvo que el

medio ambiente, la dieta y los hábitos de vida eran factores contribuyentes de la enfermedad. Curiosamente, no hay ninguna referencia a la totalidad del Corpus Hipocrático (Tratados Hipocráticos) en el que se mencionen las enfermedades místicas. La medicina hipocrática era humilde y pasiva y a Hipócrates se le atribuye la frase “*primum non nocere*” (*lo primero es no hacer daño*) que se trata de una máxima aplicada a la medicina y a las ciencias de la salud. Esta filosofía es quizás la más profunda y la directiva pertinente para los médicos que prestan cuidados a los pacientes.

La medicina hipocrática fue notable por su profesionalidad, disciplina y práctica rigurosa. Los médicos deben ser bien cuidados, honestos, tranquilos y comprensivos. La escuela hipocrática enseñó las doctrinas de la observación y de la documentación que son la base de la actual práctica de la medicina.

Además de promover la bondad y la compasión en el cuidado de los pacientes, a Hipócrates se le acredita la tesis más citada e importante sobre la ética de la práctica médica: el juramento hipocrático. Sirve como referencia para otros juramentos y leyes que se ocupan de nuestro compromiso moral con los pacientes. Con demasiada frecuencia en la ocupada práctica de hoy con un diluvio de gravámenes, los médicos están en riesgo de desconectarse de nuestros pacientes como una persona completa con una complejidad de necesidades. Los cirujanos de estética láser deben esforzarse por ser educados, imparciales, honorables, dedicados y escrupulosamente honestos.

LA ÉTICA EN LA MEDICINA

La ética es el estudio formal de la conducta en la que se analizan las obligaciones morales. En la disciplina de la ética no se identifica ningún punto de vista moral en particular como el “correcto”. Simplemente proporciona un marco para justificar un curso de acción sobre otros.² Tres cuestiones fundamentales deben ser dirigidas cuando nos enfrentamos a problemas éticos difíciles:

1. Nuestra disciplina debe ser sistemática y consistente.
2. Los médicos deben tener un conocimiento general de la ética, y
3. Los médicos deben entender su propio sistema de valores (el bien contra el mal) y como afectan sus decisiones en la vida.

La medicina hoy en día está dominada por la ética basada en principios, que consiste en cuatro principios para identificar, analizar y resolver problemas éticos: en primer lugar, el *respeto por la autonomía*, en segundo lugar, *la beneficencia*, en tercer lugar, *la no maleficencia* y, finalmente, *la justicia*.

- La *autonomía* es la libertad de un individuo para establecer normas personales y para tomar decisiones basadas en las creencias y la moral personal. Este concepto debe ser absoluta, a menos que infrinja los derechos de otros.

- La *beneficencia* es la obligación de los médicos y otros para promover el bienestar de los otros.

- La *no maleficencia* es el concepto de evitar el daño a los demás, como *Primum non nocere* fue enseñado por Hipócrates hace 2.500 años.

- La *justicia* es la prestación de lo que es legítimamente se debe a los otros.

En la actualidad, se esperan varias normas éticas en nuestra relación con los pacientes.

Estas incluyen: El consentimiento informado - la aceptación voluntaria de un procedimiento médico o quirúrgico después de entender los riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento disponibles. La honestidad - el ejercicio de una información completa y veraz sobre el estado del paciente. La confidencialidad - el derecho del paciente a la privacidad de la información médica personal y el derecho a decidir a quién él o ella divulgará dicha historia.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES PARA EL MÉDICO QUE UTILIZA LA TECNOLOGÍA LÁSER

Los médicos, por su sentido del deber y credenciales son cuidadores de los enfermos y de los pacientes desafortunados. Nuestros compromisos éticos parecen más claros al abordar el cuidado de los pacientes enfermos que cuando se trata de pacientes que solicitan procedimientos estéticos electivos con láser. Así que deberíamos tener en cuenta:

1. ¿Quién puede utilizar responsablemente estos instrumentos complejos, potentes y en ocasiones letales?

2. ¿Qué tipo de *formación* se debería requerir para la utilización de esta tecnología de forma segura y adecuada?

3. ¿Tenemos las mismas *responsabilidades* o más con los pacientes esencialmente sanos que se someten a los procedimientos electivos láser?

4. ¿Cuáles son los riesgos y *complicaciones* que se expone a los pacientes, al personal y para nosotros mismos?

5. ¿Cómo podemos desarrollar *normas* justas, éticas y de acreditación para proteger al destinatario y al usuario?

6. ¿Qué riesgos *jurídicos* existen para nosotros y para aquellos a quien delegamos la responsabilidad de la utilización de estas tecnologías?

Certificación: Quien debería obtener la certificación para utilizar un láser en pacientes es un tópico en todo el mundo que se debate en la mayoría de las reuniones de láser y hay diferentes opiniones. Algunas de estas opiniones están basadas en los intereses económicos secundarios y están por tanto inherentemente sesgadas, es decir, proveedores en relación con compañías láser con posibilidad de obtener beneficios económicos mediante la promoción de ciertas tecnologías a sus colegas o pacientes. Otros médicos tienen clínicas con cierto renombre, con buena reputación, a pesar de tener el médico fuera de la misma, mientras que los profesionales de salud aliados o con un convenio, realizan las consultas, los diagnósticos, los tratamientos y

el seguimiento de los pacientes, un posible dilema ético. En un artículo sobre el envejecimiento saludable: (mayo/junio 2009) “Quien debe tratar con un láser” de Marci Landsman, ella cita al Dr. Christopher Zachary, profesor y presidente del departamento de dermatología de la Universidad de California:

“Yo estoy predispuesta a favor de la seguridad. Existe la preocupación de que la luz láser y la cirugía estética están siendo mal practicadas por profesionales capacitados. Si esto fuera la vesícula biliar, no habría ninguna pregunta acerca de que sólo un médico debería realizar la cirugía. La utilización de un láser es la práctica de la medicina”.

Los médicos generales y los profesionales afines desempeñan un papel importante en la medicina y en la cirugía láser con algunos estudios que muestran una tasa de complicaciones algo mayor que los médicos o cirujanos especialistas. Otros estudios no mostraron diferencias en la tasa de complicaciones en los procedimientos con láser entre los médicos especialistas, no especialistas y los profesionales afines.³

Formación: La cirugía estética se practica por una diversidad de especialidades médicas que están por lo general totalmente calificadas, ofreciendo un cuidado total de la piel de los pacientes y con unos resultados satisfactorios. Cada profesional aporta una perspectiva única a esta compleja profesión y cada uno de ellos puede aprender y obtener un provecho mutuo de educación científica y de una cooperación imparcial. En realidad, muchos cirujanos estéticos excelentes a nivel mundial, incluyendo a los cirujanos plásticos y dermatólogos, recibieron un entrenamiento adicional sobre el uso adecuado de los láseres después de su residencia principal aprendieron a realizar procedimientos conocidos y a veces nuevos que utilizan las nuevas tecnologías durante los fines de semana o una semana de duración, asistencia a reuniones y tutorías en todo el mundo. Mientras que algunos médicos láser han tenido algún tipo de formación en procedimientos estéticos electivos durante su residencia, una encuesta realizada en el 2008 de 89 residencias de cirugía plástica de los Estados Unidos concluyó que “muchos programas ofrecen una formación inadecuada o inexistente en la cirugía estética”.⁴ Los programas educativos de muchas variedades - desde el lugar de programas didácticos y clínicos, a las CMEs (Continuing Medical Education) basados en la web están disponibles para los médicos interesados en el tratamiento eficaz y seguro que utilizan láseres.

Responsabilidad: Es imprescindible una comprensión general de la física del láser, de las interacciones tisulares, de los beneficios y de los riesgos potenciales para todos los médicos que promueven u ofertan tratamientos mediante láser. Los profesionales deben tener además una comprensión específica y detallada de las tecnologías que realmente utilizan. En última instancia, deberían intervenir las Autoridades Sanitarias o el Ministerio de Educación y dictar nuestras limitaciones si no desarrollamos estas normas entre nuestros compañeros. Por lo tanto, sería para nuestro beneficio avanzar hacia la normalización y certificación para cualquier persona que maneje un láser. Las futuras regulaciones podrán exigir que se introduzca la tecnología láser en las facultades de medicina y se obtenga la certificación requerida de todos los profesionales que opten por la utilización de un láser en su actividad, además de las certificaciones oficiales de seguridad láser disponibles actualmente.

La filosofía de la “responsabilidad de los pacientes por los médicos” incluye la obligación de tratar adecuadamente a los pacientes y la mejor de nuestras capacidades en el ámbito

de nuestra formación (y la certificación). Debemos educar a los pacientes de que los láseres y las fuentes de luz son sólo herramientas y no son un milagro en sí mismos. Deberíamos ser conscientes que como cirujanos estéticos láser vemos un mayor porcentaje de pacientes que sufren un trastorno dismórfico corporal (TDC), antes conocido como dismorfofobia que es un trastorno somatomorfo. La realización de procedimientos en estos pacientes, sin psicoterapia es perjudicial para su cuidado, ya que no es probable que mejore su salud, su función o su propia imagen.

Complicaciones: Todos los médicos y profesionales de la salud en algún momento experimentarán algún efecto adverso y posibles malos resultados por una variedad de factores previstos o imprevistos. Dentro de la condición médica, se deben asumir con humildad. Por ejemplo, si nos fijamos en la evolución de la reducción del vello mediante diferentes tecnologías, las complicaciones incluyendo las quemaduras, las alteraciones de la pigmentación y las alteraciones cicatriciales eran comunes antes de la utilización de los láseres. Nuestro conocimiento y el respeto por el uso de estas herramientas poderosas, al igual que por los pacientes, determinarán el resultado final.⁵

Los buenos hábitos incluyen los test zonales en el caso de que no se tenga prácticamente la certeza casi absoluta de los posibles resultados con la utilización de unos determinados parámetros, especialmente con los tipos de piel más oscuros, antes de emprender el tratamiento completo de un área determinada para poder evaluar la reacción de la piel, la potencialidad de posibles efectos secundarios como la hiperpigmentación postinflamatoria (HPI). También forman parte del estándar de los tratamientos láser la obtención de una buena historia clínica (que se muestra la que utilizamos en la clínica diaria en el anexo de este capítulo), ingesta de medicaciones fotosensibilizantes (incluso los homeopáticos), diátesis hemorrágicas, antecedentes de alteraciones cicatriciales, última exposición a radiación ultravioleta, utilización de autobronceadores, tratamientos previos, el obtener todos los datos posibles para hacer que el tratamiento sea lo más eficaz y seguro para el paciente.

El listado de posibles efectos adversos sirve para recordar que hay que prestar la máxima atención a todos los detalles, evitar las prisas y las distracciones, atender con esmero las preocupaciones, quejas, las dudas de los pacientes y los resultados adversos con humildad, integridad y obtener segundas opiniones en caso de cualquier duda. Este listado de complicaciones incluyen:

1. Quemaduras.
2. Alteraciones de la pigmentación.
3. Alteraciones cicatriciales, retrasos en la cicatrización o eritemas prolongados.
4. Lesiones oculares.
5. Reacciones alérgicas.
6. Foliculitis.
7. Infecciones.
8. Edema.
9. Ansiedad o depresión desproporcionada.
10. Trastorno dismórfico corporal
11. Muerte.

Estándares: Los profesionales con integridad desarrollan normas, reglamentos y normas de calidad de atención. Los seminarios educativos, el asesoramiento y las oportunidades prácticas son importantes para compartir información y desarrollar técnicas uniformes que mejoran la seguridad del paciente y producir tratamientos más eficaces entre los médicos. La Junta Americana de Cirugía Láser (ABLS) fue la encargada para desempeñar un papel activo en la educación de los médicos sobre el uso seguro y eficaz de los láseres y los sistemas de luz. Existen diversas sociedades y asociaciones científicas europeas y españolas que esperan participar activamente en la elaboración de directrices y normas con los reguladores estatales y comunitarios para la utilización segura y eficaz de los láseres y las fuentes de luz en la medicina y en la cirugía.

Litigio: Todos los profesionales de la salud de los pacientes son vulnerables a las demandas, algunas legítimas y otras con poco o ningún sentido. La buena educación, el consentimiento informado, la atención esmerada, las historias clínicas y hojas de evolución (hoy día también digitales), fotos digitales, documentación extensa de las interacciones de los pacientes enfáticos y la explicación de las expectativas reales de los pacientes, ayudarán a reducir la exposición individual y del colectivo de los pacientes enojados y litigiosos. Las demandas en el cuidado de la piel con láser exponen a todos los médicos, especialmente a los generalistas y a los técnicos auxiliares, a una evaluación adicional para la verificación de la formación y de la certificación. La negligencia médica se define como negligencia profesional por acción u omisión, por parte de un proveedor de atención de la salud, en el que la atención se desvió de las normas aceptadas y causó lesiones o la muerte a un paciente. ⁶ Los cuatro elementos necesarios para una demanda por negligencia médica son:

1. **Derechos**, son una propiedad del paciente
2. **Fracaso**, el no cumplir con el estándar de la atención
3. **Lesiones**, si han ocurrido
4. **Daños** y perjuicios, resultado.

Según los médicos utilizan las nuevas tecnologías, láseres más potentes y el público los somete cada vez más a medios sensacionalistas, los médicos continuarán estando expuestos a un mayor escrutinio legal. Este es especialmente el caso de los Estados Unidos (y de Europa), donde hay poca disuasión para la presentación de una demanda en comparación con “el perdedor paga” como ocurre en los sistemas jurídicos utilizados en otras partes del mundo.

RESUMEN

Los láseres son tecnologías complejas; mejor utilizados por los médicos que saben apreciar su potencial para obtener resultados eficaces de seguridad y conocen sus riesgos de daño irrefutable. El tratamiento de afecciones estéticas puede ser tan importante para la salud física y mental de un paciente como el tratamiento de muchas otras dolencias. Los cirujanos láser deben estar comprometidos con la educación, el conocimiento y con la mejora de los estándares de atención, y según madura nuestra especialidad, la certificación en el uso del láser y tecnologías de luz en toda la comunidad médica.

Si bien arraigada en las actividades cotidianas y las tensiones, nosotros los médicos podemos olvidar la magnitud de nuestras responsabilidades para con la sociedad en general. A continuación se presentan dos citas intemporales para ayudar a mantener nuestras vidas en perspectiva:

Sirach, Los Apócrifos

“La habilidad del médico deberá levantar su cabeza: y ante los ojos de los grandes hombres él se hará de admiración.”

Promesa del Médico Estudiante en la Universidad de Toledo, Adaptado de la Facultad de Medicina de Houston, Texas “Compromiso del Estudiante de Ética”

“Conociendo mis propias limitaciones y las de la medicina, me comprometo a un viaje de toda la vida de aprender a curar, aliviar y consolar con humildad y compasión.”

Agradecimiento especial al Sr. Carl Ahlm, profesor de inglés para estudiantes avanzados, Kenton Ridge High School, Springfield, Ohio, por su experiencia en la ayuda de la revisión final de este comentario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hippocrates, Wikipedia 2009. 1-12.
2. Ethical Issues: Guidelines for Women’s Health Care, 3rd ed. The American College of Obstetricians and Gynecologists, 77-88.
3. Lancdsmaannn, M. “Who Should Fire a Laser.” Healthy Aging (May/June 2009). Vol. 5, Issue 1, p.13.
4. Niamtu III J. “Interspecialty Battles: Who Should Perform Cosmetic Surgery?” Cosmetic Dermatology July 2009. 341-342.
5. Moskovitz M. “Complications in Laser Skin Resurfacing: A Review of Recent Literature.” Image Plastic Surgery (Website Commentary).
6. Medical Malpractice. Wikipedia 2009. 1-7.

