

La Ética en la Práctica de la Medicina

María Ochoa¹, Felipe Vintimilla¹, Enrique Torres¹, Galo Duque¹, Patricio Merchán¹

1. Comité de Ética del Hospital José Carrasco, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Recibido: enero 14, 2010.
Aceptado: febrero 9, 2011

Correspondencia:
María del Carmen Ochoa
draochoam@yahoo.com
Comité de Bioética. Hospital José Carrasco A
Rayoloma entre Popayán y Pacto Andino Cuenca,
Ecuador
Teléfono 593 7 2861500 ext.1040

Rev Med HJC 2011;3(1):96-99

Resumen

La ética, en la práctica hospitalaria, exige al médico una serie de actitudes, que le obligan a cuestionar frecuentemente su accionar y a esforzarse constantemente para acrecentar su formación científica. En ese contexto, resulta importante analizar la relación del médico con sus colegas, la relación del médico con los pacientes y otras situaciones puntuales, como la ingeniería genética y la implementación obligatoria del consentimiento informado. Los temas de ética deberían ser considerados actualmente como una de las partes más importantes en la formación médica y en el desarrollo de las actividades en un hospital, más aún desde la implementación de la informática en la elaboración y manejo de las historias clínicas, lo que obliga a reconsiderar aspectos como la confidencialidad y otros principios de la ética.

Descriptores DeCS. *Ética médica, historia electrónica, relación médico-paciente-colega.*

Ethics in the Practice of Medicine

Abstract

Ethics in hospital practice requires the physician a set of attitudes, which often forced him to question his actions and constantly strive to enhance their scientific training. In this context it is important to analyze the relationship of the doctor with his colleagues, the doctor's relationship with patients and other specific situations, such as genetic engineering and implementation of informed consent required. Ethical issues should be considered today as one of the most important in medical training and development activities in a hospital, especially since the implementation of the new technology in the development and management of medical records, which force us to reconsider issues such as confidentiality and other ethical principles.

Keywords. *Medical ethics, electronic clinical records, physician-patient-colleague.*

Introducción

En los actuales momentos, con mucha frecuencia estamos viviendo una práctica médica que nos obliga a mayor rigurosidad en nuestro proceder; debemos mantenernos informados sobre aspectos que antes no constituían dilemas, y que actualmente ya lo son. La ética en la práctica de la medicina cuestiona el accionar del médico y le obliga a formarse científicamente y a adquirir maneras de actuar frente a situaciones que antes no tenían la dimensión actual. Tales situaciones son: el médico y la comunidad; la relación del médico con sus colegas; las terapias médicas innovadoras; el consentimiento informado; el acceso a la atención médica; la ingeniería genética; la renuncia al tratamiento para mantener la vida; el suicidio asistido por médicos, y la cada vez mayor computarización de las historias clínicas. Esto nos incentiva a reconsiderar periódicamente los dilemas éticos en el entorno de la medicina actual [1].

El ejercicio de la medicina siempre está cambiando. Los principios éticos nos brindan una orientación para solucionar problemas y evitar dificultades, y nos recuerdan las obligaciones y los deberes de quienes ejercemos la profesión médica [1,2].

El médico debe estar preparado para hacer frente a los aspectos antes mencionados y para hacer más objetivo el proceso de toma de decisiones éticas en el ejercicio de la medicina y la investigación médica, lo cual puede aplicarse a asuntos como la responsabilidad hacia los pacientes, las pruebas genéticas, la donación de órganos y la certificación de discapacidades [3,4].

El médico debe considerar las circunstancias individuales del paciente y usar su criterio de la mejor forma posible; debe rendir cuentas desde el punto de vista moral y legal. Además, valorar los posibles conflictos y distinciones entre las obligaciones éticas y legales al tomar decisiones clínicas, y obtener asesoramiento cuando le inquiete las posibles consecuencias legales de sus decisiones [5].

Los Principios de la Ética

La comprensión actual de la ética médica se basa en los principios de la ética.

Estos principios incluyen: la BENEFICENCIA, que es el deber de promover el bien y actuar como mejor le convenga al paciente; la NO MALEFICENCIA, que es el deber de no hacer daño a los pacientes; también, el RESPETO POR LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE, considerada como el deber de proteger y promover las decisiones libres, sin que obre coacción sobre los pacientes. A partir del principio de respeto por la autonomía se derivan las reglas de veracidad, revelación de información y consentimiento informado. Por otra parte, el principio de JUSTICIA DISTRIBUTIVA exige que tratemos de distribuir equitativamente las oportunidades de mejorar la vida que ofrece la atención médica [6,7].

El peso relativo que se otorga a estos principios y los conflictos entre ellos a menudo da cuenta de los problemas éticos que el médico enfrenta. El desafío de solucionar dilemas debe contar con virtudes como compasión, valor, tolerancia y paciencia ante cada uno de los aspectos del ejercicio profesional. Por tanto, obliga al médico a cultivar valores humanos.

El debate sobre la ética médica también puede estimular a la evaluación y discusión crítica en lo que concierne a los temas éticos difíciles que enfrentan los pacientes, los médicos y la sociedad. [8-10].

En la II Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, que se reunió en la ciudad de Ginebra del 8 al 11 de septiembre del año 1948, se aconsejó que el médico realice, al recibir su Título, un Juramento Hipocrático modernizado, que plantea:

“En el momento de ser admitido entre los miembros de la profesión médica, me comprometo solemnemente a consagrar mi vida al servicio de la humanidad. Conservaré por mis maestros el respeto y el reconocimiento a que son acreedores. Desempeñaré mi arte con conciencia y dignidad. La salud y la vida de mi enfermo será la primera de mis preocupaciones. Respetaré el secreto de quien haya confiado en mí. Mantendré en toda la medida de mis medios, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica. Mis colegas serán mis hermanos. No permitiré que entre mi deber y mi enfermo vengan a interponerse consideraciones de religión, de

nacionalidad, de raza, de partido o de clase. Tendré absoluto respeto por la vida humana, desde su concepción. Aún bajo amenazas no admitiré utilizar mis conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad. Hago estas promesas solemnemente, libremente, por mi honor” [11,12].

Estos principios fundamentales deberían quedar grabados en la mente y en el corazón de los médicos recién graduados y constituir normas para regir su conducta durante todos los años que ejerza la profesión.

No obstante, los valores médicos, jurídicos y sociales no son estáticos. Por ende, se hace necesario reexaminar los principios éticos del ejercicio de la medicina y su aplicación en circunstancias nuevas. Esto deja al descubierto las deficiencias en la preparación continua del médico para enfrentar los referidos asuntos y la necesidad de superación en estos aspectos importantísimos en la práctica diaria del ejercicio de la medicina [13]. Un aspecto importante a considerar es que el estudiante de medicina no es formado para enfrentar el dolor; en la carrera universitaria se da más énfasis a la preparación académica, dejando de lado temas humanos, como el de acompañar en los momentos de dolor y de muerte.

La Ética del ejercicio de la Medicina

El médico debe promover el bienestar de sus pacientes. Actualmente nos enfrentamos a un modelo de atención médica cada vez más complejo. Esto implica ayudar abiertamente a que el paciente entienda las recomendaciones terapéuticas y a que haga elecciones informadas para seleccionar, de entre todas, las opciones de atención adecuadas. Para esto es importante tomar en cuenta el nivel de escolaridad del paciente, sus creencias, el entorno en el que vive y las circunstancias en las cuales se efectúa la atención médica.

Una buena relación médico-paciente debe ser lo primordial en la consulta médica. Pilares fundamentales para lograrla son una buena comunicación con un lenguaje asequible, el respeto a todo ser humano y la comprensión a un ser humano cuando está enfermo. Más allá de todo está el hecho de entender que es

vital tratar a un paciente como a uno le gustaría que le trataran.

El deber del médico es para con el paciente. El médico debe basar el consejo al paciente procurando el bienestar de la persona en forma individual. Cuando por cualquier razón se presenten desacuerdos entre el paciente y el médico, éste tiene la obligación de explicarle el fundamento del desacuerdo, instruirlo y satisfacer sus necesidades con tranquilidad.

El médico debe hacerse responsable de su paciente desde el momento en que lo ingresa al hospital hasta el momento de su alta médica; debe proveerle información sobre su estado de salud y estar presto a comunicar a la familia los acontecimientos en relación a la evolución de su enfermedad.

El médico y la sociedad

La comunidad ha concedido prerrogativas profesionales al médico con la expectativa de que usará su posición para beneficiar a los pacientes. El médico tiene responsabilidad ante la sociedad y su proceder debe estar a la altura moral y ética de lo que está realizando. La sociedad otorga a cada médico ciertos privilegios y deberes pertinentes a la relación médico-paciente y tiene el derecho a exigir que el médico sea competente y que ejerza su profesión considerando al paciente como un ser humano con derechos y obligaciones.

El médico tiene responsabilidades ante la sociedad en la cual desarrolla sus actividades profesionales; éstas van en paralelo con sus obligaciones hacia los pacientes individuales. El comportamiento del médico como profesional y como ciudadano individual será el de una persona íntegra, moral y científicamente. El médico debe estar atento a contribuir con la sociedad de la mejor forma que lo pueda hacer; debe siempre estar atento en mantenerse informado y actualizado en sus conocimientos científicos, y estar presto para compartir sus conocimientos con sus colegas.

El médico debe ayudar a la comunidad a reconocer y lidiar con las causas sociales y medioambientales de las enfermedades. Además, trabajar para garantizar el acceso a la atención médica a todas las personas y ayudar a corregir deficiencias en la disponibilidad.

También velará para que el acceso a los servicios médicos en la comunidad sea rápido y de calidad.

La Relación del Médico con sus colegas

La relación del médico con sus colegas va más allá de una relación de amistad, pues comparten el compromiso de atender a las personas enfermas, conformando así un equipo humano y multidisciplinario. La capacidad del equipo para atender eficazmente al paciente depende de la capacidad de los individuos para tratarse entre sí, con integridad, honestidad y respeto en sus interacciones profesionales diarias, independientemente de su raza, religión, creencias y edad. Se justifica prestar particular atención a lo que concierne a ciertos tipos de relaciones y desequilibrios de poder en las que una persona podría abusar de otra persona o aprovecharse de ella, o bien, que conlleve al acoso, como las que podrían existir entre un médico tratante y un médico residente, entre un profesor y un estudiante de medicina, o entre un médico y una enfermera.

El título de doctor proviene del latín *docere* ("docencia"). Implica que el médico tiene la responsabilidad de compartir el conocimiento y la información con sus colegas y pacientes. Esto incluye enseñar las habilidades clínicas y reportar los resultados de la investigación científica a los colegas, residentes, internos y estudiantes de medicina.

El médico tratante tiene la responsabilidad de enseñar la ciencia y el arte, y sobretodo la ética de la medicina, a estudiantes de medicina e internos, así como supervisar a médicos residentes. El médico tratante debe tratar a los residentes e internos con el mismo respeto y compasión que ofrece a otros colegas. En el entorno docente se puede delegar responsabilidades a los residentes, bajo la supervisión adecuada. El médico tratante debe animar a los residentes a que reconozcan sus limitaciones y a que pidan ayuda o supervisión cuando surjan preocupaciones sobre la atención de pacientes.

No es ético delegar la atención de pacientes a nadie, incluido otro médico, que no esté adecuadamente calificado y experimentado. En el servicio, el médi-

co tratante del paciente sigue teniendo la responsabilidad final por el bienestar del paciente y la calidad de la atención.

Terapias médicas innovadoras

El uso de terapias médicas innovadoras debe planearse cuidadosamente de manera que tengan una alta posibilidad de demostrar resultados provechosos; se deben minimizar los riesgos que correrán los pacientes; y la relación entre beneficio y riesgo debe ser lo suficientemente alta como para justificar el esfuerzo de la investigación. Las terapias innovadoras incluyen el uso de dosis no convencionales de medicamentos estándar, aplicaciones clínicas o quirúrgicas jamás utilizadas en procedimientos conocidos y el uso de fármacos aprobados para usos no reconocidos. El propósito primario de las terapias médicas innovadoras es beneficiar al paciente individual. El avance en la medicina ha repercutido en innovaciones exitosas, pero la innovación siempre debe abordarse cuidadosamente. La terapia innovadora debe tratarse como investigación siempre que se recopile información para desarrollar información médica nueva y para su publicación. El consentimiento informado es particularmente importante para todos y cada uno de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se le ofrece al paciente, quien debe entender que determinada terapia no es un procedimiento estándar, y que debe estar en conocimiento de las posibles alternativas.

La Ética, la Tecnología y la Ciencia

Actualmente hay un debate acerca de la relación entre ética, tecnología y ciencia, y esto parte del supuesto de que la ética está por encima, y es la que tiene que guiar a la ciencia y a la tecnología en su capacidad de servir al desarrollo del hombre. Se reconoce que la ciencia y el desarrollo tecnológico brindan los medios y el conocimiento para construir grandes sistemas, pero es la ética la que juzgará si es legítimo o no el aplicarlos o desarticularlos. El efecto es que la ciencia y la tecnología no son neutras, ni en los usos que se le pueda dar ni en los medios que utiliza para alcanzar sus fines, que en última instancia son el

mejoramiento del nivel de la medicina.

De hecho, una enorme parte de la población mundial no está amenazada por los avances científico-tecnológicos de las ciencias, sino precisamente por su falta de acceso a ellos, proliferando una enorme brecha científica. ¿Sería bueno pensar que el conocimiento se convierta en un fin en sí mismo, y ponga en riesgo otro valor que es mucho más importante, la convivencia armónica entre los seres humanos?

En todo caso, el dilema de la ética en el contexto de la ciencia y la tecnología no se resuelve a través del establecimiento de códigos, sino a través de una comprensión ética más amplia de las implicaciones y efectos futuros de los resultados en todos los contextos del quehacer humano. En este sentido, la postura ética de cada profesional debe conjugar una capacidad de visualización y percepción del impacto de los nuevos conocimientos, con una actitud más responsable y respetuosa, coherente con los valores sociales, mismos que están en correspondencia con el desarrollo social.

Conclusión

Podemos concluir que la presencia de un Comité de Bioética en un hospital es de enorme importancia para vigilar que la atención se realice con los estándares

más altos de calidad científica y humana. Por ello es necesario que el médico esté preparado en asuntos éticos para hacer frente al ejercicio de la medicina en el entorno siempre cambiante de las ciencias y las tecnologías.

Los principios éticos que han solucionado problemas en el pasado constituyen una guía útil para evitar y tratar problemas actuales; el pasado nos ayuda a construir el presente, y la comprensión de los principios éticos permite mejorar la calidad de atención que se proporciona a los pacientes, y que justifican la confianza depositada en el médico.

También es coherente reexaminar los principios éticos del ejercicio de la medicina y su aplicación en las nuevas circunstancias de las ciencias y las tecnologías; por tanto, los debates sobre la ética médica pueden estimular la evaluación, la discusión crítica y la comprensión de los dilemas éticos difíciles que enfrentan los pacientes, los médicos y la sociedad.

Referencias bibliográficas

1. Núñez Jover J. Ciencia, Tecnología y Sociedad. En: Núñez Jover J, Pimentel Ramos L. Problemas sociales de la Ciencia y la Técnica. La Habana: Editorial Félix Varela; 1994:83-116.
2. Pimentel Ramos L. Impacto social del pro-

greso científico contemporáneo. La Habana: Universidad de La Habana; 1996. 46- 53.

3. Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana: Editorial Félix Varela; 1997:60-1.
4. Arocena, Rodrigo y Sutz, Judith: La Universidad Latinoamericana del futuro: Tendencias - Escenarios - Alternativas. Uruguay, 2003.
5. Balbi, Aura y otros: Propuesta de Planificación Estratégica para la Coordinación General de Extensión y Difusión Cultural de la UNEG. Universidad Interamericana de Educación a Distancia. Puerto Ordaz, Venezuela, 2004.
6. Carpio, José: El Rol de la UNEG en el desarrollo de la Educación Comunitaria desde la óptica de la Función de Extensión: Elementos para su comprensión. CEPES, Universidad de La Habana, Cuba, 2004.
7. Núñez, Jorge. La Ciencia y la Tecnología como Procesos Sociales. Editorial Varela. La Habana, Cuba, 1999.
8. Vázquez, Rosendo. Reflexiones en el marco de los Problemas Sociales de la Ciencia y la Tecnología. Doctorado en Ciencias de la Educación. Universidad de la Habana. <http://www.monografias.com/trabajos/histomex/histomex.shtml>. México, 2003.
9. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. Cuarta Edición. Nueva York: Oxford University, Pr; 2004.
10. Genetet B, Mannon P. Problemas médico-legales. En: La Transfusión. La Habana:Ed. Científico-Técnica; 2006:682-93.
11. SITS. Código de ética para la donación y transfusión de sangre. Transfusión Internacional; 2005; 57:6-8.
12. Olwency C. Bioethics in developing countries; ethics of scarcity and sacrifice. J Med Ethics 2006; 20:169-74.
13. Scolle Connor S, Fuenzalida-Puelma H L. Bioética: Presentación del número especial. En: OPS Bioética: Temas y perspectivas. Washington; 2003:369-73.