

Editorial

ETICA MEDICA Y SU REALIDAD

Dr. José Luis Pérez Chacón Heredia
EDITOR

El quehacer del médico en su actividad profesional, se extiende desde la apropiación de conocimientos y habilidades suficientes para ejercer su labor profesional y desarrollarla con competencia y eficiencia en beneficio del paciente, de transferir esos conocimientos y sobre todo su experiencia en condiciones adecuadas a las generaciones médicas venideras ejerciendo de esta manera docencia o docencia asistencial, hasta la aplicación cotidiana de normas morales de conducta para el desempeño en la atención de los pacientes, incluyendo en estas normas las referentes a su entorno familiar y social, todo supeditado a un objetivo fundamental, la búsqueda del beneficio del paciente.

La concepción filosófica sobre la conducta del hombre, se modificó a partir de la Declaración de los Derechos del Hombre, 1948, de la Medicina clásica, vertical y paternalista, se pasó a una situación de horizontalidad, donde prevalece el respeto a la vida, de la persona humana y de su contexto: el medio ambiente.

Los grandes avances científicos y tecnológicos de nuestra época, la velocidad de la difusión de los resultados de la investigación científica, y la inmensa cantidad de información a nuestro alcance, han modificado necesariamente los paradigmas explicativos de la dinámica del manejo de las enfermedades sea desde un enfoque epidemiológico; de la etiología, el diagnóstico y el tratamiento, o mas bien priorizando con énfasis a la medicina preventiva, o desde la medicina reparadora y de los trasplantes, modificaciones que abarca también a la concepción de salud, referida como tal, no sólo a la ausencia de enfermedad, como lo plantea la O.M.S. sino a un completo equilibrio del bienestar físico, psíquico, social y espiritual de la persona y de la comunidad. La misión del médico es lograrlo.

Estos avances han modificado pero sustancialmente el concepto de ética médica, que tomaba como punto de partida el Juramento Hipocrático. El principio capital de la ética hipocrática fue el de beneficencia, y éste ha sido criticado por insuficiente durante los últimos tiempos. Sin embargo este principio moral es esencial, requisito previo a toda "buena práctica médica", en oposición a la "mala práctica". Actuar siempre bien, tomando en cuenta el beneficio que obtendrá el enfermo a partir de las acciones médicas a las que se someta; es el meollo de una "medicina buena". En términos de calidad la atención médica requiere para llenar otro requisito fundamental de una "medicina buena", es el de realizar los procedimientos médicos otorgados por el conocimiento y los recursos accesibles en el momento oportuno y el lugar apropiado en el que se están dando, y buena finalmente en términos de búsqueda del bien a través del beneficio.

Sin embargo, este criterio mantenido por mucho tiempo adherido al concepto de que quien mejor sabe cómo se puede beneficiar al paciente es su médico, reducía su significación a combatir la enfermedad y prolongar la vida. Esta forma de cuidado se convirtió pronto en lo que se ha dado en llamar "paternalismo médico", por tanto, las decisiones corren por cuenta del médico, quien se considera y a quien se reconoce como el único que sabe en realidad qué es lo que más conviene al paciente. Esta forma de atención beneficiante se ha complicado a raíz de los grandes avances de la medicina en los últimos ciento cincuenta años y en las posibilidades crecientes del que hacer con que cuenta la medicina de hoy en día.

Podemos estar seguros de que la relación paternalista propia de la medicina de otros tiempos es una especie en peligro de extinción. El médico se ve cada día más presionado a reconocer los intereses del paciente que, no siendo estrictamente médicos, sí pueden sufrir modificaciones importantes y aún definitivas en función de los diagnósticos establecidos, del curso natural de las enfermedades o de las limitaciones y secuelas dejados por los procedimientos diagnósticos y terapéuticos. En este sentido, es necesario expresar la urgencia del desarrollo de un humanismo médico cualitativamente diferente del que hemos venido poniendo en práctica por siglos y que responda a las exigencias culturales y sociales de la práctica médica actual.

Por otra parte las consecuencias de la práctica de los principios morales por los médicos y la necesidad de que la ética profesional sea enriquecida mediante la reflexión filosófica a la que no podemos sustraernos si nos consideramos responsables del ejercicio de una medicina que tienda al bien de nuestros pacientes y al desarrollo del médico también en la esfera de lo moral, necesariamente repercuten en la estructuración misma de la relación médico paciente. Frente a cualquier crisis o duda profunda de conciencia, debemos recurrir a la ética como punto referencial máximo por estar ubicado en un plano superior y dominante en cuanto tiene esencialidad y jerarquía

Finalmente no se puede dejar de considerar los imperativos que los paradigmas de la salud pública y la antropología médica imponen a la práctica médica al integrar en ella el criterio de colectividad, de comunidad, de población, conjuntamente con las aplicaciones morales que conllevan para la medicina. Esto ha permitido que en la ética médica, actualmente se insista en el bien común y su preponderancia sobre el individual. Solamente cabe señalar la existencia de este campo, que sobrepasa muchos de los términos fijados antes del siglo último para la práctica de la medicina y que es fuente de dilemas morales y reflexiones éticas de trascendencia.

Es evidente que vivimos una crisis de la ética médica que nos obliga a hacernos responsables de una profunda reflexión, de enriquecer los contenidos de ésta nuestra ética profesional y contribuir así a mantener a la práctica médica en el nivel humano, respetando los derechos del paciente, tanto sociales como individuales, los derechos sociales; se disfrutan colectivamente, están relacionados con la gama de servicios disponibles, con la igualdad de acceso a la asistencia sanitaria y con la no discriminación por razones sociales, económicas, geográficas, culturales, etc. Dependen del grado de desarrollo de la sociedad y por tanto en su construcción influyen factores económicos, políticos, sociales y culturales. Los derechos individuales, contienen cuestiones relacionadas con la integridad de la persona, con su dignidad, su intimidad o sus convicciones religiosas son el resultado de las sucesivas conquistas sociales de los ciudadanos, se disfrutan individualmente y, son los que promueven prácticas sanitarias de calidad y humanas