

Editorial

La Ética en la Medicina

Gral. Brig. M.C. Octavio Sierra Rojas*

Vamos a abordar un tema que siempre ha sido de una gran importancia, pero que en la medicina actual, con los progresos de la tecnología y la globalización de la economía, se vuelve absolutamente prioritario.

Hablamos de la ética con frecuencia, pero nunca profundizamos con nuestro pensamiento en lo que ella significa.

Etimológicamente la ETICA, es un término que proviene de raíces grecolatinas *ethikos*, *ethicus*, que significa MORAL. Se define como el arte de la Filosofía que tiene por objeto ordenar los actos humanos, racionales y libres, con arreglo a un criterio teórico que es la Ley Moral, y con miras a un fin que es «el bien». La ética y la moral están estrechamente relacionadas, pero como una ciencia y su objeto.

En el animal, el estímulo suscita una respuesta a la que se ajusta psicobiológicamente, «el instinto». En el hombre, los estímulos activan nuestra inteligencia proyectiva, que analiza las posibilidades de respuesta y que pudiendo ser muy diversas lo obligan a elegir entre ellas. Ya no es el engranaje de «estímulo-respuestas» sino la libertad para preferir entre las diferentes posibilidades de la realidad. Esta capacidad de selección, que se adquiere viviendo, conforma la personalidad moral del individuo, su ética, que le va a servir para el quehacer de sus actos.

La vida en sociedad, impone necesariamente pautas o patrones de comportamiento que conforman un repertorio de respuestas a la vida, que se han denominado «reglas morales» y se supone que representan a la cultura de la sociedad en que se vive.

-En Grecia, se estableció con Aristóteles, Sócrates y Platón, la Ética Filosófica Clásica, de tendencia normativa, pero lo normativo no coincide con lo fáctico y en el Edad Media aquella fue sustituida por la Ética Cristiana, teocentrista regida por la Iglesia y el Imperio. Si en ese entonces, Dios era el fundamento y la garantía de la vida moral, después fueron cada día más los que han buscado en el hombre mismo el fundamento y la garantía de ella, y en el Renacimiento, que dio origen al mundo moderno antropocentrista, Kant luchó por lo «terreno» contra lo «celeste», fundamentándose en la moralidad individual de la intención personal. Posteriormente, Hegel preconizó la

Ética Social del Derecho Público, articulada ya a la política concretamente ente los súbditos y los intereses del Estado.

Más recientemente, la ética ha pasado por diversas doctrinas, como el Marxismo, el Existencialismo, etc. que han acentuado el nihilismo moral y teológico, con el deterioro hasta la fecha de los llamados «valores morales», que están siendo sustituidos por los intereses personales, de carácter político y monetario.

En las culturas primitivas la ética, controlada por sus sacerdotes, supuestos intérpretes de sus dioses, desarrollaron reglas y costumbres que para la cultura occidental fueron siempre inaceptables. Basta recordar los sacrificios humanos y la antropofagia.

Así pues, todas estas consideraciones demuestran que la ética como disciplina, ha sido interpretada de manera distinta por cada pensador y para cada época, estando la mayoría de las veces condicionada por intereses personales o de grupos, llámense políticos, religiosos o económicos. Baste nuevamente recordar las diferencias de clases, la esclavitud, el vasallaje y la inquisición.

La ética en principio, no puede reducirse a una disciplina normativa o pragmática, cuando siempre existe la gran polémica de —¿qué es lo bueno y qué es lo malo?— ya que el juicio depende de los intereses personales y de los principios particulares de distintos grupos y culturas.

El sujeto entonces, como ser social, debe cumplir con los códigos de comportamiento que impone la sociedad, pero no se le puede impedir la libertad de elección, de acuerdo con su propia moral muy personal.

En el terreno de la Medicina, definida como el arte científico de prevenir y curar las enfermedades del ser humano, creo que sí se puede afirmar que «lo bueno», lo ético, lo moral, son todas aquellas acciones realizadas por el médico, para lograr el objetivo final de la preservación de la salud y de la vida.

Se persigue entonces un objetivo específico, que implica la estructura de una relación, que se establece entre el profesionista que ejerce la ciencia médica y un enfermo que sufre. Entre ambos, la finalidad única es sanar al enfermo y conservarle su salud. Se establece pues, una premisa fundamental que es la relación médico-paciente, que extensivamente engloba a la familia y a la sociedad.

Reza un dicho popular que «el médico que sólo sabe medicina, ni medicina sabe».

* Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina
Profesor Emérito de la Escuela Médico Militar. Miembro Emérito y Ex-Presidente de la Sociedad Mexicana de Ortopedia.

Los sistemas actuales de educación escolar, se han volcado sobre los conocimientos tecnológicos, descuidando los conocimientos humanistas y no van a ser las computadoras las que transmitan al estudiante el humanismo, que sólo se puede enseñar personalmente por el maestro.

El médico dentro de su preparación, debe tener un importante componente humanista y es incorrecto que dentro del curriculum de la carrera de medicina, no se haya incluido la ética, como una materia básica para el desempeño del profesionista, en la que el joven estudiante renueve sus valores como ser humano.

Dentro de esta estrecha relación médico-paciente, el médico tiene que penetrar en la vida de sus enfermos, tiene que ser testigo de sus carencias y sufrimientos habituales, tiene que contemplar la vida con todo su dramatismo sin tomar en cuenta los distintos niveles culturales, las etnias con sus tradiciones y costumbres y los distintos niveles socio-económicos.

La medicina es indudablemente el mejor ejemplo de la profesión con más altos valores fundamentales, en estrecha relación con el bienestar del enfermo y la salud de la persona. Eso implica para el médico la capacidad de sentir pena, compasión e incluso cariño por el que sufre. No basta la capacidad que tenga para hacer un diagnóstico certero o realizar satisfactoriamente una intervención quirúrgica, el médico debe participar de la preocupación y el sufrimiento de su enfermo.

Esta relación entre el médico y el paciente, es lo que ha dignificado a la medicina y al médico, lo que hace honor a una larga tradición de compromiso, responsabilidad y entrega, buscando siempre el bien del enfermo, con lo que demuestra su vocación de servicio, y le permite sentirse orgulloso de su historia que es nuestro legado y que puede resumirse en el respeto a la dignidad del paciente.

Durante varios siglos, la relación médico-paciente, estuvo sustentada en un paternalismo basado en el concepto de que el enfermo era incapaz de decidir lo que mejor le conviene, pero en el transcurso de este siglo en el que la tecnología y los medios de comunicación difunden la cultura, el paciente se ha convertido en el protagonista de esa relación, lo que implica en lo humanitario, el respeto del médico a la autodeterminación del paciente, y la corresponsabilidad del enfermo como parte activa en el tratamiento. Para que aquello se logre, el médico tiene que informar al paciente los pormenores de su enfermedad, aclarándole todas sus dudas y en esa forma, poder exigirle su estrecha colaboración para resolverla.

El contenido moral de la actividad del médico y la responsabilidad que asume, pueden ser en el ejercicio de su actividad o en las consecuencias sociales de ella, pero en todo caso, el médico tiene que demostrar las cualidades morales que aseguren una mejor realización de su objetivo fundamental.

Estas cualidades morales prominentes son:

La honestidad intelectual, el desinterés personal, la decisión en defensa de la verdad y la crítica de la falsedad.

Aquella romántica investigación personal de los grandes médicos del siglo pasado, ha sido sustituida actualmente por la investigación sistematizada y formal de las grandes universidades y empresas paramédicas, que si bien han tenido logros extraordinarios a favor de la salud, también han convertido a la medicina para bien o para mal en una fuerza económicamente productiva y como tal en una fuerza social, lo que puede acarrear grandes bienes o grandes y terribles males para la humanidad.

A partir de estas consideraciones, la ética en la medicina y por tanto en el médico, se encuentra gravemente amenazada por factores concretos que analizaremos a continuación y que lo inclinan a la ruptura del binomio médico-paciente.

El médico en la actualidad, influido por las conquistas tecnológicas, olvida con mucha frecuencia la importancia de la exploración clínica cuidadosa, fundamental para el diagnóstico y que solamente puede realizarse dentro de la relación médico-paciente.

Hace frecuentemente los diagnósticos por exclusión, indudablemente influido por la propaganda comercial, usando costosos procedimientos de gabinete y laboratorio, que siempre deben ser complementarios de la clínica, y desentendiéndose además del alto costo que van a representar para el paciente.

El progreso tecnológico, que entre sus logros más significativos ha aumentado las expectativas de vida con aumento de la longevidad y la disminución de la mortalidad infantil, ha propiciado la sobrepoblación mundial, que enfocada hacia la política económica de la sociedad de consumo, ha encarecido considerablemente la vida y significativamente el costo de la atención de la salud.

De este modo, los progresivos avances, muchos de ellos efectivos y otros prefabricados por la mercadotecnia, van quedando fuera del alcance de las grandes mayorías de población, generando una «medicina elitista».

Este fenómeno generalizado, determinó el establecimiento de las instituciones médicas de seguridad social para poner la salud al alcance de los asalariados y ha provocado en la sociedad, la proliferación de los seguros para gastos médicos mayores en las clases acomodadas.

Como consecuencia de ello, en las instituciones de seguridad social, un gran número de médicos ingresan a los primeros niveles de atención, como simples empleados de la institución, con una pobre remuneración económica, teniendo que cumplir con la labor rutinaria de atender en consulta un elevado número de pacientes, lo que realizan de manera completamente impersonal, sin posibilidad de establecer la indispensable relación médico-paciente de mutuo respeto y obtener con ello, el beneficio de la práctica y la experiencia.

Cuando el paciente es recibido en consulta por un médico, diagnosticado por otro, operado por otro y controlado en la consulta externa por otro, no se puede establecer ninguna relación entre ellos y el paciente; se divide la responsabilidad, provocando en el enfermo angustia, inseguridad y desasosiego y en el médico se genera una profunda deshu-

manización que le hace perder totalmente su autocrítica y el interés por el paciente.

Por otra parte, en la medicina privada, las compañías de seguros de gastos médicos, que han proliferado considerablemente por el aumento del costo en la atención de la salud, establecen en sociedad con los hospitales privados, verdaderos monopolios que contratan a los médicos como empleados, a los que les imponen tarifas arbitrarias por sus servicios, olvidándose que son científicos con una gran responsabilidad, con una prolongada y elevada preparación y la obligación de una educación médica continua.

Todos estos factores están influyendo definitivamente, en el deterioro de la calidad de la atención médica, en el aumento de frecuencia de la iatrogenia y consecuentemente de las reclamaciones legales, propiciadas incluso por bufetes jurídicos inmorales que forman un peligroso triángulo con otros tipos de seguros como el de protección legal del profesionista.

La medicina no es una profesión para quienes ambicionen el éxito económico, ahora más que nunca, la medicina es quehacer exclusivo de aquellos que tienen la íntima convicción, de que servir a los semejantes permite encontrar sentido a la existencia y de que pocas cosas son más dignas de atraer la curiosidad intelectual que el conocimiento del hombre.

La medicina de hoy y de mañana seguirá siendo una profesión maravillosa, pero sólo para aquellos que sientan ese amor a sus semejantes, y esa hambre apasionada por comprenderlos».

Referencias

1. Enciclopedia Salvat: Monitor, T5, 2462.
2. Aranguren JL, Maritain J, Hartmann N. Enciclopedia Metódica Larousse, 300-308.
3. Sánchez Vázquez A. Ética, 4a ed. Ed. Grijalvo 1971.
4. Manserll Pattison. 1993, Grolier Electronic Publishign Inc.
5. Popking RH. 1933, Grolier Electronic Publisching Inc.
6. Lifshitz A. Lo humano, humanístico, humanista y humanitario de la medicina. Gac Med Mex, Vol. 133(3).
7. Rojo Padilla JA. Bioética. Bol Med Fam Año 1995; año 2(11).
7. Bisteni A. El médico, la Ética y la Universidad.; Gac Med Mex, Vol. 131.
8. Sierra Rojas O.: Mercadotecnia y Medicina: La Ética y el ejercicio profesional de la Medicina.; II Congreso Nacional del Colegio Nacional de médicos Militares A.C. Guanajuato, Gto. 1995.
9. Sierra Rojas O. El médico ante la industrialización de la medicina. Rev Mex Ortop Traum 1933; 7(5): 233-235.
10. McGinty JB.: The annual meeting edition of the AAOS Bulletin.
11. Jinich H. Triunfos y fracasos de la medicina en los Estados Unidos de América. Gac Med Mex 1990; 126(2): 72-76.
12. AAOS. Guide to the ethical practice of orthopaedic surgery. 2nd ed. 1992.