

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
FACULTAD DE TECNOLOGÍA DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN**

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Título: Medicalización de la bioética en el contexto actual.

**AUTORA: ELENA SILVA JIMÉNEZ
ESPECIALISTA DE 1ER GRADO EN MEDICINA GENERAL INTEGRAL
MASTER EN LONGEVIDAD SATISFACTORIA
PROFESOR ASISTENTE**

CORREO ELECTRÓNICO: eles@infomed.sld.cu

CIUDAD DE LA HABANA, 2010.

RESUMEN.

Se realizó una revisión bibliográfica, a partir de fuentes digitales y literatura impresa nacional e internacional, relacionada con la ética y la bioética, con el propósito de caracterizar la medicalización de la bioética. La Ética hay debe interpretarse desde dos aristas: el ser, que es el hombre, unido a su autorregulación moral y el deber ser, que es la sociedad, con sus regulaciones morales. Esta ética ha estado influida por el desarrollo tecno-científico y es lo que ha dado lugar a la ética aplicada: ética de la ciencia, de la técnica y ambiental, las que responden a grupos sociales determinados. La ética tradicional necesitó a la bioética, porque no podía dar respuestas a los cambios que produjo la revolución científico-técnica. La Bioética Sustentable de Van R. Potter, tiene vigencia y actualidad necesaria para la supervivencia humana, de la naturaleza y del planeta, pero se necesita la práctica biopolítica. Los principios éticos son esenciales en la práctica médica, pero resulta difícil que sean complementarios entre sí. A pesar de todo lo que se ha hecho y se está haciendo en nuestro país, por lograr una óptima calidad en la relación médico-paciente; aún nos queda mucho por hacer para alcanzar la excelencia” en la atención médica. El gran dilema del mundo es sustituir la lógica del mercado por los derechos humanos.

Palabras claves: ética, bioética y bioética médica.

ABSTRACT.

He/she was carried out a bibliographical revision, starting from digital sources and national and international printed literature, related with the ethics and the bioethical, with the purpose of characterizing the medicalization of the bioethical. The Ethics is it should be interpreted from two edges: the being that is the man, together to their moral self-regulation and the duty to be that is the society, with their moral regulations. This ethics has been influenced by the techno-scientific development and it is what has given place to the applied ethics: ethics of the science, of the technique and environmental, those that respond to certain social groups. The traditional ethics needed to the bioethical, because he/she could not give answers to the changes that it produced the revolution scientific-technique. The Sustainable Bioethical of Van R. Potter, has validity and necessary present time for the human survival, of the nature and of the planet, but the practical biopolítica is needed. The ethical principles are essential in the medical practice, but it is difficult that are complementary to each other. In spite of everything what has been made and he/she is making in our country, to achieve a good quality in the doctor-patient relationship; we still have left a lot to make to reach the excellence" in the medical care. The great dilemma of the world is to substitute the logic of the market for the human rights.

Keys words: ethics, bioethical and medical bioethical.

INTRODUCCIÓN.

La ética no es una ciencia estática ni exacta, está condicionada dialécticamente al ambiente y momento histórico en que se ejerce y a los constantes cambios que impone el desarrollo científico- técnico. El Dr. Cs. Miguel Valdés Mier la define así: “Ética es la ciencia concerniente a la moral. La ética médica contempla aspectos deontológicos, asociados a los deberes, y axiológicos, relacionados con los valores”.^{1,2}

Desde la época del médico griego Hipócrates, la ética médica, ha venido utilizando un criterio de carácter “naturalista”, para discernir lo bueno, que es el “orden” natural, y lo malo que es su desorden. El orden abarca a la naturaleza, al hombre, a la sociedad y a la historia. Donde el cuerpo y sus órganos debían ser utilizados para uso natural. La relación médico-enfermo debía efectuarse también según orden, donde el médico era considerado sujeto-agente y el enfermo sujeto-paciente.^{3,4}

Se plantea que el “padre” de la Bioética fue, el Doctor en Bioquímica y oncólogo llamado Dr. Van R. Potter, profesor de la Universidad de Wisconsin del Estado de Dakota del Sur de los Estados Unidos, ofreció una conferencia, donde por primera vez expresa su opinión sobre la bioética. El título de esa charla fue “Un puente hacia el futuro, el concepto del progreso humano”^{5,6}... “Planteó que la misión de la bioética era un intento por responder a las preguntas que encara la humanidad.

Después demoró ocho años para madurar su definición de la bioética” como la disciplina en la que el saber científico y filosófico confluyen”. Es en “Bioethic. The Science of Survival”, artículo aparecido en 1970 en la revista Perspectives in Biology and Medicine, donde Potter utiliza el término bioética por primera vez. No obstante, este no trascendió efectivamente al vocabulario científico, hasta la publicación del famoso libro Bioethics: Bridge to the Future, aparecido al principio del 1971.⁸

No fue hasta 1979, donde se vieron a la luz las ediciones de los libros Principles of Biomedical Ethics y El principio de la responsabilidad, también apareció la 1era edición

de la obra del profesor de la Universidad de Illinois George Kietffer llamado Bioethics. A textbook of Issues, el cual revaloriza el aporte de Potter, ya que su visión del término bioética está en concordancia con la potteriana.^{9,10,11}

Hoy en día son más los bioeticistas que vuelven sus ojos al abigarrado pero holístico sistema potteriano, porque Potter afirma que la bioética debiera ser vista como una nueva disciplina que cambiaría el conocimiento y la reflexión como un enfoque cibernético de la búsqueda continua de la sabiduría. Acosta Sariego define la bioética como la cognición de cómo usar el conocimiento para la supervivencia humana y para mejorar la condición humana; donde se combina la humildad, la responsabilidad y la competencia, que es interdisciplinaria e intercultural y que intensifica el sentido de la humanidad. Al igual que Potter, Acosta Sariego y nuestro José Martí, comparto el criterio de que debemos tener fe en el mejoramiento de la humanidad, en el valor de la solidaridad y la resolución de actuar para frenar el holocausto ecológico, contribuir en la construcción digna y sustentable a las próximas generaciones y demostrar que otro mundo humanista y responsable es posible.^{12,13}

La Bioética es una ciencia que surge sobre la base de una vieja ciencia, la ética médica, cuyos conceptos, alcance, principios, campo de acción y objeto de estudio han despertado últimamente gran interés médico y en otras profesiones afines a la medicina. Por ese motivo nos proponemos investigar, acerca de los orígenes y características de la bioética médica, con el objetivo de caracterizar la medicalización de la bioética en las ciencias de la salud.^{14,15} . .

DESARROLLO.

La sugerencia de incluir el término de bioética en la institución pionera y “Meca” del pensamiento anglosajón, partió de un miembro del clan Kennedy, al parecer sin conocimiento de los trabajos de Potter. El director fundador del Centro, el ginecobstetra de origen holandés André Hellegers, en su discurso de inauguración, definió la bioética como una “ética biomédica”.¹⁶

En los últimos tiempos los extraordinarios avances, su aplicación en las ciencias biomédicas y en la práctica de la atención a la salud, han traído consigo dilemas éticos y morales, con la Ética Médica Tradicional.¹⁷

La bioética es una disciplina relativamente joven y como es lógico presenta problemas propios de su desarrollo, lo cual requiere de tiempo y de maduración, desde su aparición ha tenido un importante desarrollo dentro del quehacer médico y biomédico, produciéndose de forma diferente en los distintos contextos culturales; de tal manera son ampliamente aceptados los siguientes principios en la práctica médica y biomédica:

Principio de la beneficencia: obligatoriedad de hacer el bien y no hacer el mal. Lo fundamental está en definir lo que se entiende por bien y mantener la separación entre beneficencia y paternalismo

Principio de no maleficencia o de inocuidad: significa no hacer daño, evitando procedimientos diagnósticos y terapéuticos peligrosos y necesariamente invasivos. Basada en el principio hipocrático *primum non nocere*.

Principio de autonomía-integridad: indica la preservación de la dignidad humana, los derechos y libertades individuales. Significa libertad para gobernarse a sí mismo, de acuerdo a sus principios y convicciones. Este principio ha dado lugar al consentimiento informado, que supone que el paciente de manera activa toma las decisiones respecto a su salud, siempre que psíquicamente esté apto, a partir de que haya sido informado de forma clara y objetiva.

Principio de justicia: tributaria con el medio social y basada en los principios de equidad, pertinencia, calidad científico-técnico y humanismo.

Algunos autores plantean que el ejercicio de la beneficencia y la no maleficencia es algo que le compete solo al médico, al paciente, así como otros profesionales del gremio de la salud le corresponde hacer valer su autonomía moral y dar o no su consentimiento informado y la institución médica que corresponda, debe asegurar que se actúe con justicia. El profesor Luis Enríquez considera que la justicia debe lograr la armonía entre la beneficencia y la autonomía.^{18,19}

La comunicación médico-paciente es tan antigua como la medicina misma. Es una forma de relación interpersonal en el proceso de actividad de los seres humanos, es parte inseparable del ser social y medio de formación y funcionamiento de la conciencia individual y social, es la transmisión de información entre dos personas sobre el medio que les rodea o sobre ellos mismos. La práctica médica ha estado muy vinculada a la comunicación interpersonal y al desarrollo de habilidades clínicas.²⁰

En la década de los setenta es cuando los enfermos empezaron a tener conciencia plena de su condición de agentes morales autónomos, libres y responsables, que desean tener con su médico una relación de personas adultas que mutuamente se necesitan y se respetan. Basándose entonces la relación médico-enfermo en el principio de autonomía y libertad. Donde existen criterios distintos sobre lo que es bueno y lo que es malo y por lo tanto esta relación interpersonales esencialmente conflictiva y sinsabor.^{21,22}

En la década de los ochenta la bioética hizo su entrada al mundo europeo, allí sufrió modificaciones sobre todo en los enfoques ante los conflictos morales de la práctica médica. Hacia la década de los noventa se introduce en América Latina y en Cuba. En nuestro país se caracterizó por su sustentación teórica en la filosofía marxista-leninista y se ha redimensionado y enriquecida con un enfoque marxista-dialéctico e histórico.²³

Es importante tener en cuenta también que al equipo de salud, en su práctica profesional, se le pueden presentar situaciones de conflicto entre sus valores y los de los miembros de la comunidad, objeto de su atención, siendo la labor fundamental de

éste equipo, una acción educativa adecuada para influir y promover el cambio en el modo y estilo de vida de esta población.²⁴

Actualmente existen algunos factores que influyen negativamente en la relación ética inter profesionales de la salud como es: la política neoliberal que privatiza la salud pública, y por lo tanto la misma es comercializada. Además otra condición negativa es el desarrollo tecnológico, donde se ha pensado que los nuevos recursos diagnósticos y terapéuticos pueden sustituir el método clínico. En nuestro sistema de salud no existe esta problemática, pero no debemos olvidar que nuestros médicos se nutren de la información científica de estos países desarrollados, la cual está permeada por las características de su sistema social, pudiendo influir negativamente en su actuación.²⁵

En nuestra práctica hemos observado decadencia en la utilización del método clínico, que incluye: el interrogatorio, y examen físico; y existe la tendencia del abuso de las técnicas diagnósticas. La Calidad de la atención médica ha sido abordada por múltiples investigadores y cada uno ha hecho énfasis en determinadas aristas del problema. La satisfacción del paciente, vista integralmente, cumple varias funciones: social, profiláctica-dinamizadora de las conductas generadoras de salud y terapéutica. El cumplimiento de los valores éticos correspondiente a cada profesional de la salud y aplicados de forma integradora en la sociedad, constituyen factores determinantes para lograr un alto grado de satisfacción referida a la atención de salud.²⁶

CONCLUSIONES.

La bioética se caracteriza por el desarrollo científico-técnico de cada regimen económico-social imperante, supeditado a la práctica biopolítica e interdisciplinaria del equipo de salud, principios éticos esenciales en la práctica médica, al sustituir la lógica del mercado por los derechos humanos.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Amaro Cano, M del C., et al. Ética médica y bioética. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2009.
2. López Bombino I. El saber ético de ayer a hoy. Editorial Félix Varela. La Habana, 2006.
3. Van Rensselaer P. La bioética global. [Fecha de acceso viernes, 4 de junio de 2010]; disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/bmn/temas.php?idv>.
4. Acosta Sariego, JR. La Bioética de Potter a Potter. En: Problemas sociales de la Ciencia y la Tecnología. Selección de Lecturas. Editorial Félix Varela. La Habana, 2004.
5. Acosta Sariego, JR. Bioética para la Sustentabilidad. Editorial Félix Varela. La Habana, 2002.
6. Passmore, John. Mans responsibility for nature. Londres, Duckworth, 187.
7. Chávez Antúnez, A. “La bioética como nuevo saber ético”. En: separata de Hernández Muñoz, L.E. Ética y bioética, 2009.
8. De Armas Vázquez, A. Los códigos de la ética de la medicina. En: López Bombino, IR; De Armas Vázquez, A; Porto, M.E. Por una nueva ética. La Habana, 2004.
9. De Armas Vázquez, A. Ética de la medicina. En: López Bombino, I.R; De Armas Vázquez, A; Porto, M.E. Por una nueva ética. La Habana, 2004.
10. Hernández Muñoz, LE. Armas Montero, M. Notas sobre ética médica y bioética. En: separata de Hernández Muñoz, L.E. Ética y bioética, 2009.
11. Gracia, D. Introducción a la bioética médica. En: separata de Hernández Muñoz, L.E. Ética y bioética, 2009.
12. Acosta Sariego, J. Bioética desde una perspectiva cubana. Centro Félix Varela. La Habana, 2009.
13. Ciccone L. Bioética. Historia, principios y cuestiones. Palabra. Madrid (2005). 478 págs. 26 €. Traducción: Antonio Esquivias Villalobos. [Fecha de acceso viernes, 4 de junio de 2010]; disponible en: <http://www.bioeticaweb.com/content/view/4045/880/>

14. Núñez García J. La Bioética: una nueva ciencia de la vida. Los desafíos de la bioética actual ,2004.
15. Acosta Arcaras A. M y Almendro Padilla C. Los principios de la bioética: Autonomía. [Fecha de acceso viernes, 4 de junio de 2010]; disponible en:
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/autonomia.pdf>.
16. Amely Pérez C; Vidaillet Calvo E.C; Carnot Pereira J; Duane Machado O.J. Relación médico paciente en el sistema nacional de salud. [Fecha de acceso viernes, 4 de junio de 2010]; disponible en:
<http://www.worldcat.org/title/relación-médico-paciente-en-el-sistema-nacional-de-salud/oclc>. Edición/Formato: Recurso en Internet: español (spa). Publicación: Revista cubana de medicina general integral, Vol.19, no.6 (nov.-dic. 2003)
17. Ramiro García F.J. La nueva Declaración de Bioética y Derechos Humanos de la Unesco. [Fecha de acceso viernes, 4 de junio de 2010]; disponible en:
<http://www.bioeticaweb.com/content/view/4045/880/>.
18. Borroto, R., Aneiros-Ribas, R. La comunicación humana, y la calidad de la atención médica. En: separata de Hernández Muñoz, L.E. Ética y bioética, 2009.
19. López Bombino, IR. La ética profesional. En: separata de Hernández Muñoz, L.E. Ética y bioética, 2009.
20. Hernández Muñoz, L.E., Armas Montero, M. La ética de los trabajadores cubanos de la salud. En: separata de Hernández Muñoz, L.E. Ética y bioética, 2009.
21. Colectivo de Autores.: Introducción a la Medicina General Integral, La Habana, Ed. Ciencias Médicas, 2000.
22. Colectivo de Autores.: Fundamentos de Salud Pública, La Habana, Ed. Ciencias Médicas, 2004.
23. MINSAP. : Principios de la Ética Médica, La Habana, Editora Política, 2003.
24. Núñez de Villavicencio F.: Psicología Médica, La Habana, Editorial Pueblo y Educación, 1987.
25. Núñez de Villavicencio F.: Psicología y Salud, La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2001.
26. OPS-OMS: Cuadernos del Programa Regional de Bioética No. 1., 2005.

27. OPS-OMS- Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Vol. 108, Nos. 8 y 9, Mayo-Junio 1990
28. Torres S.: Glosario de Bioética, La Habana, Ed. Félix Varela, 2001.