

salud, esta disciplina relativamente nueva, debe dedicarse en gran parte a estudiar cuánto es el costo de la medicina defensiva. Antes hablábamos de honorarios, ahora hablamos de costos. El último reto es un reto axiológico que ya ha sido referido. Es un reto de carácter ético. Se debe crear, reforzar o afirmar la relación médico-paciente, buscando una interacción de confianza, conociendo al paciente que tiene el problema y el problema que tiene el paciente.

El doctor Fernando Martínez Cortés, al hablar de utilitarismo y el ejercicio ético de la medicina, ha señalado el siguiente precepto de aceptabilidad y aquiescencia, que relaciona al médico con el paciente desde los ángulos de su libertad, responsabilidad y dignidad, y que consiste en la aceptación y la participación del paciente en las propuestas del médico.

Lo anterior es lo que ha sido señalado. El consentimiento bajo información, recuerdo, es una orientación al paciente, incorporándolo al esquema y evaluación del diagnóstico y tratamiento; significa comunicación, indicando ventajas, riesgos, y costos económicos. Es proporcionar conocimientos, y por lo tanto responsabilidades.

El consentimiento bajo información es la aceptación universal del paciente para someterse a una acción médica o bien la selección entre opciones de manera libre, voluntaria y consciente, después de que el médico le haya informado las características de la acción, sus riesgos y beneficios.

El consentimiento bajo información no existe para proteger al médico de un procedimiento judicial, existe para proteger a los pacientes de un posible exceso del médico, es un derecho inalienable de todos los pacientes. Como de hecho genera en la contraparte una obligación, por ese motivo, en la medida que el médico respete los derechos del paciente, su estado emocional, su nivel intelectual y su función cognitiva, su actuación será ética.

Es necesario disponer de un sólido diagnóstico de las causas y niveles en que se presenta la medicina defensiva: identificando experiencias, preparando respuestas de acción, aunando esfuerzos que impliquen participación de todos los actores. Al pensar CONAMED en este tema, toma una posición de avanzar, tiene un sentido previsor. En México, desde el ángulo de la globalización, la medicina defensiva es un problema con aristas jurídicas, éticas y económicas.

La meta es identificar los cambios que están ocurriendo, y anticipar dinámicas, es una situación “emergente” en torno a la conformación de mercados de salud ante la que hay que tener una posición crítica; es necesario determinar la magnitud del problema y las características de demandantes y demandados.

Los cambios producidos por la globalización llevan a reflexionar sobre la necesidad de determinar o precisar los lineamientos éticos con el propósito de introducir elementos que contribuyan a evitar la medicina defensiva, favoreciendo la calidad y responsabilidad en la atención médica, formulando además los parámetros para regular la prestación y financiamiento de los servicios. Dándole derecho al usuario de lo que es necesario y útil, sin interferir en el libre ejercicio de la profesión.

En la escuela de medicina de Harvard hace siete décadas, al hablar de esencia de la práctica médica, Francis Peabody dijo: “El tratamiento de una enfermedad debe ser totalmente impersonal, y el cuidado del paciente debe ser totalmente personal”.

Inquietudes de una ciudadana

La demanda social de un código de ética médica para el siglo XXI

Mayte Noriega

Periodista. Directora de noticias de Televisión por Cable, guionista de televisión, y conductora del programa TVC Noticias.

Defender no únicamente al individuo, sino a la especie humana, debe ser el fin primordial de la elaboración de un Código de Ética Médica —subraya la comunicóloga Mayte Noriega, quien además establece una serie de reflexiones y cuestionamientos en torno a los valores morales que dan sustento no sólo al quehacer médico, sino a la compleja organización de nuestra sociedad.

Antes que nada, quiero agradecer la oportunidad que me brinda la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para plantear, más que propuestas para una ética médica, las inquietudes que me suscita el tema.

He sido, a lo largo de mi vida, mujer, periodista, madre de paciente, hija de pacientes y hermana de pacientes; también he sido paciente, por eso hoy quiero pedir a ustedes cambiemos por un momento los papeles y sean ustedes pacientes, al menos para escuchar este texto, perpetrado con no poca angustia, sabedora del auditorio al que me enfrento.

Durante los últimos años hemos escuchado, cada vez con mayor frecuencia, el reclamo social de conductas éticas.

Cada vez que hay un crimen, un asalto, un abuso, la gente esgrime la palabra ética, como quien esgrime, dijera Savater, un gran garrote, para castigar a todo aquel que viola la ley o las normas sociales.

Pero la ética es más que eso. El hombre, dice un filósofo, está condenado a la libertad, y esa libertad implica la elección, en un acto de voluntad para decidir entre lo que está bien y lo que está mal, de acuerdo con las normas que se da una sociedad para convivir.

En un asesinato, lo que debe preocupar, más que la muerte de un inocente —lamentable a todas luces— es el hecho de que alguien haya elegido torcer su voluntad para hacer deliberadamente el mal. Porque esto nos habla de una sociedad enferma.

Si analizamos con cuidado la etimología de las palabras ética y moral, vemos que tienen igual significado. Ethos en griego, y mors en latín, quieren decir costumbre o hábito. Y la ética, de acuerdo con la etimología, es la teoría de las costumbres.

Pero vayamos más lejos, la ética parte de la persona, de lo que ha aprendido que es bueno y es malo, y este aprendizaje lo determinan: la educación, el medio ambiente, las lecturas, los programas que ve, y las relaciones que establece para pertenecer a un grupo. Por ello descubrimos que hasta los ladrones tienen un código de ética. Es buen ladrón el que no deja rastro, el que no es atrapado, o el que no roba a los de su grupo. Sabe que robar está penado y corre el riesgo de pagar por sus actos. Pero las costumbres y los hábitos del grupo lo condicionan y ejerce su libertad para hacer el mal.

En estos años de crisis económica y política se escucha decir que en el mundo moderno la moral se ha vuelto cada vez más laxa. Sin embargo, y ésta es la primera contradicción a la que nos enfrentamos al hablar de ética, hay quienes aseguran que la moral se ha vuelto más tiránica. De hecho, dice Alberoni, nunca hablamos siendo tan severos contra nuestra agresividad, o tan intransigentes cuando se trata de condenar toda forma de desigualdad o privilegio. La creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico o de las Comisiones de Defensa de los Derechos

Humanos lo demuestran.

Lo que diferencia al mundo moderno del tradicional no es la laxitud de la moral, sino la necesidad imperiosa del individuo y de la sociedad de establecer una búsqueda, hasta hoy errática, de nuevas emociones, nuevas sensaciones y nuevas cosas, en un desenfoque no tiene ni meta ni fin último, porque surge de la certeza inconfesada de que estamos al borde de una catástrofe.

La división del trabajo, pero sobre todo la división del trabajo en organizaciones complejas, ha provocado un vacío entre los roles sociales y las acciones éticas. Cada uno de nosotros que trabaja en una organización desarrolla un papel específico.

Un operario, por ejemplo debe hacer ciertos trabajos; debe ajustarse a determinados horarios y ritmos sin preguntarse qué produce la empresa o qué fines persigue la institución para la que trabaja. No importa si se salvan vidas o se fabrican misiles, su función no cambia. El abogado defiende lo mismo a un inocente que a un culpable. El investigador entrega resultados sin conocer para qué fines servirá su investigación.

Hay profesiones como la del médico o el maestro, en las que es más fácil sustraerse a esta realidad, porque pueden justificarse en términos de misión y vocación. De ahí que no exista entre estos profesionales una escisión tan grande entre función social y eticidad. Porque «santifican» o sacralizan su trabajo dándole un fin último que puede o no ser distinto al de la escuela o la institución hospitalaria en la que se desarrollan. Los papeles que tienen los demás, al carecer de esta santificación, se conciben como limitados y alienantes.

Freud decía en *El malestar de la cultura* que la prescripción de funciones es lo suficientemente penosa como para poner en movimiento una necesidad de liberación de los impulsos inhibidos. Y la eticidad radica en que esta liberación lleve al hombre al equilibrio entre la autenticidad y la solidaridad, lo individual unido a lo colectivo y aún más, a lo cósmico. Algo que no puede dar el respeto a las normas del papel desempeñado y que tampoco asegura el abandono a los impulsos.

Y aquí volvemos al principio, cuando hablábamos de que hoy establecemos una moral más estricta, incluso tiránica.

Antes, de acuerdo con la moral, con las costumbres, un ingeniero que proyectaba una presa y la construía para garantizar el abasto de agua en una región, había cumplido y su trabajo era considerado meritorio. Hoy no.

Y decimos que no porque hoy el ingeniero debe, no solamente satisfacer la necesidad actual, sino prever las necesidades del futuro. De tal suerte que el que no logra éxito hoy, es culpable frente a sus contemporáneos, y el que lo logra resulta potencialmente culpable ante el futuro.

Esta conciencia culpígena que nos provoca el quehacer de hoy hacia las generaciones futuras provoca dos cosas: Una, la defensa obsesiva de valores que ni siquiera estamos seguros de que lo sean, y el aumento de la tolerancia con las nuevas generaciones, como compensación por lo que les estamos preparando.

Por ello decimos que la forma en que se da la inconformidad de la sociedad en esta segunda mitad del siglo XX se debe a que han privado más los mecanismos de la pérdida que los del nacimiento.

De hecho, la ética surge de la pérdida y el nacimiento, por ello es una respuesta vital que permite más que la simple supervivencia, la felicidad.

El descontento social no se da porque haya dejado de existir la noción del bien o del mal, porque el hombre se haya abandonado al nihilismo, o porque hayan desaparecido las normas universales. El descontento priva porque los humanos de la última mitad del siglo hemos vivido constreñidos a una serie de normas surgidas del temor

El trabajo enajenante producto de un papel definido, carente de metas y fines, se vuelve insolidario, destruye la solidaridad, y propicia el surgimiento de nuevos opresores y nuevos oprimidos.

Y es precisamente el hecho de que una sociedad no puede vivir sin valores, que los crea o los produce. Las catástrofes de los últimos años han devuelto a la sociedad el valor de la solidaridad. Sin embargo esto es discontinuo, de ahí la necesidad de crearlos en sociedad e incorporarlos a una nueva cultura.

Dice Alberoni que un momento de discontinuidad puede precipitarnos nuevamente a la barbarie, a las experiencias del stalinismo y el nazismo. Y que rehacerse en la tradición de lo moderno significa oponerse a estas soluciones, y perseguir el progreso moral, con todo lo que esta frase implica.

Con la esperanza puesta en esto, acudo hoy a la gentil invitación para plantear las inquietudes de una ciudadana que ve con buenos ojos el esfuerzo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico de crear un código de ética médica, porque la ética no crea normas, las descubre y las explica.

De acuerdo con definiciones de libros, la ética muestra al hombre los valores y principios que han de guiar su marcha por el mundo, afina y desarrolla su sentido moral e influye de este modo en su conducta.

No podemos negar que ha habido transformaciones en la manera de entender la moral que nos parecen irreversibles. Pero estas transformaciones no sobrevivieron como resultado de la pérdida del sentido moral, sino como necesidad de nuevas prohibiciones, nuevas acciones meritorias y nuevos problemas morales.

En el siglo pasado ningún código de ética prohibía la clonación, porque era algo impensado; hoy, hay que establecer un código que contemple esta realidad producto del desarrollo científico y tecnológico. Y nadie puede tomar decisiones en este sentido, sin tener una conciencia clara de lo que se hace. Y la conciencia, dice Spaeman, no existe si falta la disposición de formar, y de informar tal conciencia.

Decía yo al principio que la ética es personal, y depende del aprendizaje de lo que es bueno o malo. Sin embargo, al formar parte de un conglomerado social, debemos aceptar lo que la sociedad considera bueno y malo, sin olvidar que este conocimiento no limita mi libertad de elegir entre lo bueno y lo malo. Lo bueno, se dice, da felicidad al hombre, lo malo le impone un castigo que va de acuerdo con el tamaño de la falta.

Un código de ética médica debe contemplar lo que es bueno para el paciente y, por tanto, el médico debe observar; y lo que debe evitar —porque puede significar la ausencia de bien para el paciente, Es decir, el mal.

La conciencia o comportamiento ético personal del médico, puede entrar en conflicto con el comportamiento colectivo que solicita su intervención en temas de procreación, o en la lucha ante la muerte, o la manipulación genética.

¿Cómo entender el principio ético de respetar la naturaleza, cuando la ciencia médica hoy tiene capacidad de alterarla y la sociedad exige a veces trasgredirla?

Una buena pregunta que no puede quedar sin respuesta a la hora de elaborar un

código de ética médica, y que requerirá de largos debates interdisciplinarios, en los que priven la razón y la conciencia, entendida ésta como comportamiento ético.

La relación entre el médico y la sociedad tiene una doble consideración: por una parte, la sociedad de los profesionales, colegiada, de la que derivan los códigos deontológicos de conducta profesional, y por otra la que decide las políticas de salud. Porque hoy los médicos, en su mayoría, se desarrollan en instituciones de salud pública de las que es asalariado.

La contradicción a la que se puede enfrentar el médico es que su código de ética difiera o se contraponga al código de ética establecido por el empresario dueño de un hospital o a la falta de un código de ética que derive de la burocratización de los procesos.

Y valdría la pena, como lo hizo en su momento la Asamblea General de la Organización Médica Colegial de España, una Declaración que establece:

«La negativa del médico a realizar por motivos éticos o religiosos determinados actos que son ordenados o tolerados por la autoridad, es una acción de gran dignidad ética, cuando las razones aducidas por el médico son serias, sinceras y constantes y se refieren a cuestiones graves y fundamentales.»

Un código de ética médica para México tiene que contemplar, a mi juicio, lo que establecen los diferentes protocolos, como el del Consejo de Europa, que prohíbe toda intervención cuyo objetivo sea crear un ser humano genéticamente idéntico a otro ser humano vivo o muerto.

El reto que tiene hoy la Comisión Nacional de Arbitraje Médico es el de crear un Código de Ética Médica que defienda no sólo al individuo, sino a la especie humana.

Y este código de ética deberá contemplar e introducir estos nuevos elementos en los programas de estudio de las universidades. La conciencia ética no puede esperar al ejercicio profesional; debe formarse en las aulas, de tal suerte que los jóvenes tengan claramente definidos sus deberes y derechos frente al individuo (léase paciente), frente a su Colegio, y frente a una sociedad que busca.

No crear nuevos valores, sino reflexionar sobre aquellos universales existentes que merezcan prevalecer, y los que habrán de incorporarse de acuerdo con lo que exigen los nuevos tiempos, con la conciencia de que en sus manos está no sólo la preservación de la salud de los seres humanos a quienes atiende, sino la defensa de la humanidad toda.

No estamos ante la desaparición del bien y el mal, ni ante el desvanecimiento de los valores, sino ante el trastocamiento de una sociedad que orilla a sus miembros a ejercer su libertad para hacer el mal en un acto de protesta por la falta de sentido de su vida, por la falta de sentido de un fin superior en su trabajo cotidiano.

Devolvamos al ser humano la confianza en que el bien común está por encima del bien individual, que todos tenemos una misión, que nuestro trabajo tiene un sentido, que el cumplimiento de nuestro deber nos engrandece, y puede darnos la felicidad que es el fin último del bien hacer como proclama la Ética de Aristóteles que sigue siendo válida.

No hay que inventar una nueva ética, solamente reconocerla, enseñarla, fomentar los paradigmas que se apegan a ella y crecer.

La tarea de crear un código de ética médica en el momento actual, en nuestro tan humillado y vulnerado país, ennoblece a quienes decidieron emprenderla, porque la ética entraña el ejercicio libre de la voluntad para hacer el bien y tiene como fin

último la felicidad de los seres humanos.

El hombre empezó a crecer cuando empezó a hacerse preguntas, y quiero terminar con una pregunta, ¿Será esto posible?

Conclusiones

Agustín Ramírez Ramírez

Una visión de conjunto del IV Simposio Internacional Conamed "Por la calidad de los servicios médicos y la mejoría de la relación médico-paciente" contextualiza la fundamental preocupación de esta reunión en trabajos que, a lo largo de cuatro años, perfilan la suma del quehacer médico, y permiten integrar una perspectiva de la relación médico-paciente durante un periodo notable por su transición, tanto en los aspectos que conciernen a la moral como a la ciencia, a los avances tecnológicos y a sus posibles consecuencias.

Hoy, hace ya tres años que el Dr. Héctor Fernández Varela Mejía, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, nos instruyó para organizar un espacio de reflexión sobre temas que contribuyeran al desarrollo de una práctica médica que fomentara la relación médico-paciente, y contribuyera a elevar la calidad de los servicios médicos que recibe la población.



Desde entonces, celebrar cada año este Simposio, ha sido un reto que como servidores públicos nos llena siempre de satisfacciones, pues se trata de un esfuerzo institucional al que contribuimos todos los que trabajamos en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Por ello, es muy grato concluir el día de hoy esta cuarta edición de nuestro Simposio Internacional, en un recinto que forma parte de un amplio conjunto, que no sólo nos permite recordar la riqueza de nuestro pasado histórico, sino que fortalece en gran medida las posiciones que aquí se han expresado, para enfrentar con éxito los retos que tiene ante sí la medicina mexicana, en una sociedad globalizada, altamente competitiva.

Esta jornada nos ha permitido escuchar conferencias de un gran contenido, expuestas por reconocidos profesionales de diversos ámbitos en nuestro país; así como por nuestros invitados de Perú, Cuba y España. Sus comentarios dejarán sin duda honda huella en las tareas que la CONAMED habrá de abordar para atender las tareas que se nos han encomendado.

Así, en estos tres días, hemos tenido la oportunidad de escuchar diversos puntos de vista sobre ética, medicina defensiva y cultura de corresponsabilidad en el cuidado de la salud. Temas de la mayor trascendencia para fincar un futuro más humano y cierto en nuestra sociedad.