

LA ÉTICA EN LA PRÁCTICA PEDIÁTRICA

Dra. Martha Ortiz García,¹ Dra. Orietta Portuondo Alacán,² Dra. Lilia Ahuar López³ y Dra. Isis Rodríguez Rivalta⁴

RESUMEN

Disímiles son los problemas éticos de la práctica médica que en la especialidad de Pediatría tienen la peculiaridad de involucrar a la madre y a otros familiares, pero que trasciende al compromiso con la salud cubana y el país. Se abordan algunos dilemas éticos como el manejo del niño con anorexia, la atención al paciente con afecciones crónicas, aspectos del diagnóstico prenatal y las creencias religiosas. Como dificultades se señala la falta de información al paciente y sus familiares y el uso inadecuado de medicamentos e investigaciones. Finalmente se enfatiza en que la aplicación del método clínico debe ir acompañada de los aspectos éticos y en el buen funcionamiento de los comités de ética en los servicios de salud.

Palabras clave: Práctica pediátrica, ética.

A lo largo de la historia de la humanidad hombres y mujeres han tenido a su cargo el restablecimiento de la salud de otros seres humanos.

La salud como percepción humana, tiene un valor inestimable y aun a pesar de los avances del desarrollo humano en múltiples esferas de la vida, devolverle la salud a una persona enferma, albergar la esperanza del restablecimiento o aliviar en parte el sufrimiento, alcanza una extraordinaria connotación para los enfermos o familiares que han depositado toda su confianza en esa noble y humana labor.

Pero el concepto de salud y de enfermedad no puede abarcar solamente la dimensión biológica, sino además la psíquica, social, cultural, espiritual y ética y ello dependerá por supuesto de la concepción que de hombre se tenga.¹

Cada sociedad tiene su sistema de valores en correspondencia con el momento histórico en que vive y ellos cobrarán sentido en tanto satisfagan las necesidades materiales y espirituales de los hombres. De esos valores universales, potenciales o específicos, se derivarán las normas éticas de los diferentes grupos humanos. En el campo de la salud se traducirá en actitudes y comportamientos consecuentes, que unidos a la influencia del medio y a las pautas de socialización del grupo de

pertenencia y a la sociedad en su conjunto, originan los denominados problemas de salud.²

La ética como ciencia filosófica atañe directa o indirectamente a la práctica vital del hombre. La ética médica como manifestación particular de la ética atiende a los principios y normas que rigen entre los profesionales, técnicos y demás trabajadores del sector de la salud y muy especialmente de la relación del médico con sus pacientes, con otros profesionales, con todos los trabajadores de los servicios de salud entre sí, con sus familiares, además de abarcar otros aspectos como el secreto profesional y el error médico.³

Por otra parte la bioética según la definición de Van Rensselaer Potter es la disciplina en que el saber científico y filosófico confluyen a fin de darle concreción a la cultura de la supervivencia.⁴ Como disciplina se ocupa del estudio y las reflexiones en torno a la dimensión e implicaciones humanísticas y éticas de los avances de las ciencias, las profesiones de la salud y de las políticas relativas a la atención de salud y la ecología. Es además una metodología de solución racional de los problemas que surgen de acciones y toma de decisiones que comportan problemas y dilemas éticos en los escenarios científicos y clínicos, tanto a nivel personal como colectivo.⁵

El presente trabajo tiene como objetivo hacer una reflexión acerca de los aspectos éticos de la práctica pediátrica.

DESARROLLO

Se piensa que la ética médica comienza desde la época de Hipócrates en los siglos V y IV a.n.e. con su juramento hipocrático, por lo que además del padre de la medicina es considerado como el padre de la ética médica. En una de las partes de este juramento se expresa:

"Dispondré para el enfermo el régimen de vida que, de acuerdo con mi capacidad y juicio, repercuta en su provecho, alejándole del que le perjudique o hiera; a nadie administraré un mortífero veneno aunque me fuere solicitado, no usaré abortivos en las mujeres encintas y nunca intentaré sacar la piedra de la vejiga, dejando este cuidado en manos de los prácticos."

"Puros y limpios mantendré mi vida y mi arte; en cuantas casas entre, lo haré en bien del enfermo, absteniéndome de irrogarle intencionados y condenables perjuicios... Lo que en mi práctica vea u oiga, y lo que fuera de ella supiere en el

trato con los hombres, no lo difundiré sino que tendré callado y mantenido en secreto."

Los preceptos del juramento han llegado hasta nuestros días. A partir de 1971, Van Rensselaer Potter, oncólogo y profesor de la Universidad de Wisconsin, introduce el término de Bioética como una disciplina que debía enlazar las ciencias naturales y humanísticas y a la que integró posteriormente los problemas relacionados con la Medicina, fundamentalmente como consecuencia del impetuoso desarrollo tecnológico y su aplicación en los pacientes.

Disímiles son los problemas éticos a los que nos enfrentamos en la práctica médica, que en la especialidad de Pediatría tienen la particularidad de involucrar de forma permanente a la madre, pero también a los abuelos, otros familiares, amigos y hasta desconocidos y que en países como el nuestro, al estado, dada la alta prioridad que se le da a este grupo etéreo especialmente en el ámbito de la salud. Baste decir que en 1970 se crea el Programa de Reducción de la Mortalidad Infantil y en 1980 el Materno Infantil, que nos ha permitido alcanzar los indicadores que con orgullo podemos mostrar hoy en día, comparables con países desarrollados.

Es por ello que el pediatra tiene sobre su conciencia la responsabilidad moral de brindar una atención esmerada, pues su compromiso no es solo con el niño y su familia, es también con la salud pública cubana y el país en general. Quizá por todo esto y basados en el principio de la beneficencia, nuestra práctica, en comparación con otras especialidades, sea más paternalista e interfiera en ocasiones con el principio de la autonomía.⁶

Siempre en nuestra práctica profesional hemos pensado que hay que "tratar de ponerse del otro lado" y esto nos va a permitir ser más consecuentes y éticos con nuestras actuaciones.

A continuación vamos a referirnos a algunos de los dilemas éticos a los que nos enfrentamos en la vida cotidiana los profesionales dedicados a la Pediatría, sin pretender abarcarlos todos.

Un problema tan común como la anorexia y que representa del 20 al 30 % de los motivos de consulta en niños, puede venir acompañando a otras afecciones más serias, con signos o síntomas tal vez más alarmantes, sin embargo es el que más le preocupa a la madre y le produce angustia, por lo que, aunque conocemos que posiblemente sea propio de la afección que presenta el niño y que debe

restablecerse cuando esta finalice, es deber nuestro ser comprensibles ante su reclamo.

Pero si se trata de un trastorno de la conducta alimentaria genera mayor ansiedad y preocupación en el seno familiar y el niño se convierte más aún en el centro de la atención, por lo que debemos ser capaces con toda ética, de orientar el manejo de esos niños, lo que implica romper con hábitos inadecuados de alimentación, muchas veces de costumbres familiares, y con las conductas empleadas para que el niño coma.^{7,8}

Otro de los dilemas de la práctica pediátrica es la atención del niño con dolencias crónicas, discapacidades, en especial el retraso mental y las enfermedades oncológicas. En los primeros casos puede que el niño sea rechazado o por el contrario se convierta en lo más importante para la madre, pero en ambos, distorsiona toda la dinámica familiar y cambia el rumbo de la vida de todos los integrantes de esta, por lo que todos sus miembros deben encontrar en nosotros no solo atención médica, sino además un gran respeto y comprensión y contribuir a disminuir o prevenir la estigmatización que habitualmente condicionan estas enfermedades ante la familia y el medio social.⁹

Las enfermedades oncológicas al igual que otras de pronóstico sombrío o sin solución, demandan de nosotros el más elevado sentido ético y en estos casos como en cualquier paciente grave, tenemos que lograr igual comportamiento en todo el equipo de salud.

Es también otro dilema ético el diagnóstico prenatal, tanto la realización de los estudios que debe basarse en el principio de autonomía como la decisión de que nazca un niño aun cuando se conozca que va a nacer enfermo, incluso con enfermedades incompatibles con la vida. Ello pone a prueba toda nuestra capacidad de persuasión y sentido ético, no solo por la calidad de vida del feto, sino de la propia madre y la familia.¹⁰

Una ética especial deben tener las investigaciones en niños y mujeres embarazadas o en período de lactancia donde existen normas bien establecidas para su realización, que no pueden ser violadas.¹¹

Las creencias religiosas pueden surgir o acentuarse cuando el niño enferma, consideramos debemos respetarlas cuando no son perjudiciales, pero, ¿si entrañan algún riesgo? Muchos de nosotros ante situaciones como éstas ha tenido que dedicar horas para impedir que la salud del niño pueda ser perjudicada, en

ocasiones apoyados por otros miembros del equipo de salud como las enfermeras y los psicólogos.

El derecho a la autonomía no puede siempre ejercerlo el paciente pediátrico por razones obvias de la edad, pero, ¿tienen siempre las madres las capacidades necesarias para decidir? A veces tenemos que recurrir al padre u otros familiares, pero ello de ninguna manera puede entorpecer el ejercicio del consentimiento informado. Una medicina humana como la que se desarrolla en Cuba hace que sean admitidas de forma general todas las investigaciones y medidas terapéuticas adoptadas en los pacientes pero, ¿por qué no informarle las decisiones y explicarles a su nivel de entendimiento, sin palabras técnicas el motivo de ellas? Consideramos que estos aspectos se observan en la práctica de la profesión y deben ser resueltos.

Por otra parte no siempre debemos indicar medicamentos, todos conocemos de sus efectos adversos, ¿por qué no emplear más tiempo en explicar lo innecesario de una terapéutica? La palabra segura después de una anamnesis atenta y un riguroso examen físico nos permiten tomar decisiones con un alto grado de confiabilidad para la madre y para nosotros mismos, "cubrirlo" por lo que pudiera sucederle o sucedernos, es tan falto de ética como imponer un tratamiento inadecuado, por lo que el juicio clínico debe ir acompañado del juicio ético.

Nuevos problemas aparecen en nuestra sociedad como el SIDA y las drogas para lo cual tenemos que estar preparados científicamente y en el abordaje ético de estos problemas.

El manejo del niño maltratado merece nuestra atención, no solo aquél que obviamente acude por algún acto de violencia o maltrato físico, sino además el abuso sexual y los casos de síndrome de Münchausen donde se le inventan síntomas o le son provocados por algún tóxico, medicamento o agente infeccioso, o se alteran muestras de laboratorio para conseguir la atención de la familia y el personal de salud, o no se atiende la alimentación, higiene o salud del niño. En todos los casos una vez detectado puede suceder que la familia no quiera que se apliquen las medidas judiciales, por lo que resulta un verdadero dilema ético el manejo de estos casos.¹²

Cierto es que la atención hospitalaria y la intervención terapéutica son aun patrones que están muy arraigados en nuestra población frente a los beneficios de una salud preventiva donde sus resultados no se observan de forma inmediata,¹³

pero no menos importante es la atención del niño sano en la atención primaria de salud. Paradójicamente en ocasiones se le dedica más tiempo que al niño que acude por una afección simple.

Es necesario hacer igualmente un exhaustivo examen físico que incluye sus mensuraciones y valoración del ritmo de crecimiento, además aplicar las medidas de prevención donde debe incluirse su esquema de vacunación actualizado. De especial interés es la actividad de promoción de salud, la cual debe incluir la explicación de la alimentación en las diferentes etapas de la vida, así como los hábitos higiénicos. Para ello es necesario una buena comunicación con las madres con particular atención desde el mismo nacimiento donde la labor del médico debe contribuir a crear un ambiente favorable para que pueda lactar a su hijo.¹⁴

Creemos que la aplicación del método científico, clínico o epidemiológico en Pediatría debe como en todas las ciencias de la salud ir acompañado del análisis ético, la utilización racional de la tecnología, la máxima comprensión para el niño y la familia y la capacidad de lograr que seamos entendidos y comprendidos en las propuestas con relación al paciente. El papel del médico que todo lo sabe y todo lo decide debe sustituirse también en el paciente pediátrico por el de coguardián de la salud del niño conjuntamente con él, cuando sea posible y con sus familiares. Coincido con Diego Gracia al decir: "Ahora ya no hay sólo una ética, la del médico, regida por el principio de la no maleficencia, sino también otra, la del enfermo, basada en el principio ético de la autonomía".¹⁵

Por todo ello abogamos por un adecuado funcionamiento de los comités de ética en los servicios de salud que surgieron a propuesta de un pediatra, K. Tell en 1976, no solo para tratar cuando ya existan problemas éticos, sino para abordar los dilemas éticos.

Finalmente pensamos que los principios éticos y bioéticos tienen una connotación especial en la práctica pediátrica, porque las relaciones no se limitan a la del médico con el paciente, estas sobrepasan incluso el marco de la familia y trascienden a la comunidad, por eso las discusiones éticas no deben limitarse a cuando existen problemas éticos sino también a los dilemas éticos.

El profesor Jordán ha dicho que el Pediatra es el médico del niño, el psicólogo de los padres y el psiquiatra de los abuelos. Esta frase se explica por sí sola.

Pero por difícil que resulta en ocasiones, es ineludible regir nuestra actuación por los principios de la ética del médico combinada con la ética del niño y de su familia.

SUMMARY

There are different ethical problems in Pediatrics that have the peculiarity of involving the mother and other relatives, and that go beyond to the commitment with the Cuban health and the country. Some ethical dilemmas as the management of the child with anorexia, the attention to the patient with chronic affections, aspects of the prenatal diagnosis and religious believes are dealt with. The deficient information given to the patients and his relatives and the inadequate use of drugs and investigations are stressed as difficulties. Finally, emphasis is given to the fact that the application of the clinical method should be accompanied by the ethical aspects and the good functioning of the ethic committees in the health services.

Key words: Pediatric practice; ethics.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrios Osuna I. Pensamiento médico y ética médica contemporánea. En: Lecturas de Filosofía, salud y sociedad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2000: 165-74.
2. Martínez Calvo S. El valor de la salud. En: José R. Acosta Sariego. Bioética para la sustentabilidad. La Habana: Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela, 2002: 553-62.
3. Salas Perea R. Principios y enfoques bioéticos en la Educación Médica Cubana. Educ Med Sup 1996; 10 (1): 28-37.
4. Acosta Sariego JA. La bioética de Potter a Potter. En: José R. Acosta Sariego. Bioética para la sustentabilidad. La Habana: Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela, 2002: 13-23.
5. Santos y Vargas L. La bioética como una disciplina crítica. En: José R. Acosta Sariego. Bioética para la sustentabilidad . La Habana: Publicaciones Acuario. Centro Felix Varela, 2002: 55-68.
6. Fost, Norma. Etica de la Atención pediátrica. En: WE Nelson. Tratado de Pediatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1998:15-9.
7. Coronel Carbajal, C. Anorexia: Un problema de solución familiar. Rev Cubana Pediatr 2001; 73(1): 5-10.
8. Casas López M, Ayllón Valdés L. Anorexia en la infancia. Rev Cubana Pediatr 2002; 74(3): 213-21.
9. Ayala Serret, S. Ejercicio de la autonomía en pacientes discapacitados mentales. Rev Cubana Pediatr 2001; 73(1): 51-4.

10. Castillo Abreus DA, Mederos Ramos N, Barrios Herrero L. Ética médica en la Educación Superior. Rev Cubana Educ Med Super 2001; 15(1): 22-9.
11. Viada González CE, C Ballagas Flores C, Blanco López Y. Ética en la investigación con poblaciones especiales. Rev Cubana Investig Biomed 2001; 20(2): 140-9.
12. Johnson, Charles F. Malos tratos y abandono. En: WE Nelson. Tratado de Pediatría. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 1998: 136-47.
13. OPS/OMS. Estrategias innovativas para la educación en Salud Pública en la Américas. II Conferencia Panamericana de Educación en Salud. Documento de trabajo, septiembre de 1998.
14. Peraza Roque G, Alvarez Sintés R. Ética y lactancia materna. Rev Cubana Med Gen Integral 1998; 14(3): 279-81.
15. Gracia Guillén D. Democracia y bioética. En: José R. Acosta Sariego. Bioética para la sustentabilidad. La Habana: Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela, 2002: 157-70.

¹Especialista de II Grado en Pediatría. Profesor Auxiliar. MsC en Educación Médica.

²Especialista de II Grado en Pediatría. Profesor Auxiliar.

³Especialista de I Grado en Pediatría. Asistente.

⁴Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Especialista de I Grado en Pediatría. Instructora.