

Medicent Electrón 2013 jul.– sep.; 17(3)

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 “DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”  
 SANTA CLARA, VILLA CLARA

## CARTA AL EDITOR

### Pertinencia del enfoque bioético en los protocolos de actuación para la terapia celular

### Pertinence of bioethical approach in performance protocols for cellular therapy

MSc. Dr. Manuel Antonio Arce González<sup>1</sup>, MSc. Dr. Vicente José Hernández Moreno<sup>2</sup>, MSc. Arellys de la Caridad Peñate Gaspar<sup>3</sup>

1. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Especialista de Segundo Grado en Hematología. Máster en Psicología de la Salud. Profesor Auxiliar.. Universidad de Ciencias Médicas “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz” Santa Clara, Villa Clara Correo electrónico: [marce@infomed.sld.cu](mailto:marce@infomed.sld.cu)
2. Especialista de Segundo Grado en Inmunología. Máster en Enfermedades infecciosas. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz” Santa Clara, Villa Clara. Correo electrónico: [vicdnte@infomed.sld.cu](mailto:vicdnte@infomed.sld.cu)
3. Licenciada en Psicología. Máster en Psicología de la Salud. Asistente. . Universidad de Ciencias Médicas “Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz” Santa Clara, Villa Clara.

*DeCS*: Bioética, Consentimiento informado, Terapia tisular

*DeCS*: Bioethics, Informed consent Tissue therapy

Señor Editor:

Partiendo de la premisa de la necesidad del desarrollo científico para el progreso humano, hoy en día se destaca, por su importancia, la investigación con células madre, donde la reflexión sobre el destino de nuestras acciones implica, de forma necesaria, conocer cómo nuestros actos pueden trascender, desde posiciones que transitan por el respeto profesional con marcado compromiso afectivo, hasta la visión errada de ver únicamente la enfermedad y no a un ser humano que sufre la pérdida de su salud.

Inmersos en una revolución tecnológica sin precedentes en la historia de la medicina, las tradicionales formas en las que se realizaba la toma de decisiones han sido obligadas a modificarse. Acostumbrados a siglos donde la responsabilidad correspondía al médico, y en última instancia a la familia, y como fruto de los cambios que se suceden, nuevas interrogantes han vulnerado las prerrogativas ancestrales: ¿quién puede, debe y tiene que tomar las decisiones que afectan el cuerpo de una persona? En tan solo unas décadas, se ha impuesto una respuesta: corresponde solo al paciente. La toma de decisiones es una forma de actividad voluntaria que presupone la previa conciencia del fin; para su concreción, el paciente se subordina a los objetivos que persigue y que tienen para él una significación mayor, y se subordinan todas las demás

138

motivaciones que tienen una significación menor y no se expresan en la conducta en ese momento. Deriva de lo anterior, que la relación paternalista –por complejo que sea el problema de salud– ha cedido lugar a la exigencia implícita de que cada enfermo debe ser respetado en su particularidad, pues requiere información –que por muy sofisticada que pudiera ser– es parte constitutiva del acto médico.<sup>1,2</sup>

El impetuoso y sorprendente desarrollo en los últimos decenios de las ciencias biomédicas ha supuesto, para los profesionales de diversas disciplinas, enfrentarse a nuevas situaciones en el cuidado de la salud y la vida. La Bioética resulta aquí muy necesaria para dilucidar la conveniencia ética de actuar de una manera u otra.<sup>3</sup>

Considerando las múltiples aplicaciones clínicas de la terapia celular, resulta deseable que las evidencias disponibles en este campo se traduzcan en protocolos de actuación, que constituyan referentes, para sentar pautas en la espiral de nuevos conocimientos; no se debe olvidar que estos detallan el conjunto de procedimientos técnicos y médicos necesarios para la atención a un determinado problema de salud; establecen acuerdos, en forma de consensos, sobre los requerimientos mínimos imprescindibles para brindar un determinado servicio con calidad; cumplen el objetivo de acercar la ciencia a la práctica asistencial cotidiana; son consecuencia directa de la aplicación de principios científicos a la práctica de la medicina; pretenden, en última instancia, garantizar al paciente la mejor intervención terapéutica posible, y ofrecen al médico una guía práctica e, incluso, una forma acertada de controlar los gastos.<sup>4</sup> El constante avance de la medicina regenerativa exige que estos no sean inmutables; las recomendaciones que incluyen son el fruto del estado del conocimiento en un momento dado, por lo que la actualización sobre el análisis de las evidencias debe constituir una premisa. El trabajo en equipo permitirá que aspectos negativos señalados tradicionalmente a estos, como el enfrentamiento a la naturaleza particular de cada paciente, consiga una respuesta en correspondencia con lo que científica y éticamente sea posible.<sup>1,5</sup>

Nadie duda sobre la necesidad de considerar y establecer las normas éticas que deben regir el empleo de los avances tecnológicos en este campo, como tampoco se ignoran los riesgos a que puede verse sometida la sociedad, de no lograrse un consenso al respecto.

Sería prudente, ante el aluvión de nuevas publicaciones en materia de células madre, recordar que no todo lo que la tecnología hace posible es necesariamente viable desde el punto de vista ético; de ahí la pertinencia del enfoque bioético en los protocolos de actuación para la terapia celular.

La Bioética permite, desde el marco de sus fundamentaciones, salvaguardar la dignidad de la persona humana y el quehacer de los profesionales biosanitarios; la complejidad en este campo de la medicina, con sus múltiples y sensibles dilemas, así lo justifican. En correspondencia con lo planteado, gran valor adquiere en toda investigación biomédica con pacientes cómo se proyecta y ejecuta el consentimiento informado, sobre la base del principio que otorga al enfermo el derecho de saber todo lo concerniente al diagnóstico de la enfermedad que padece o los procedimientos terapéuticos que se le deben realizar. Corresponde al médico explicar las alternativas de tratamiento y los posibles efectos secundarios que pudieran aparecer, y pertenece al paciente decidir, de forma autónoma, si acepta o rechaza lo que se trata de hacer con él.<sup>6-8</sup>

Reconocido como el más moderno de los principios de la bioética, la autonomía surge como consecuencia de un concepto del ser humano que implica la idea de libertad personal; pero surge una interrogante: ¿cómo respetarla? Consideramos que esto se logra cuando se ofrece al paciente toda la información relevante y veraz que este precisa, con un lenguaje comprensible, ajustado a las reales demandas que la situación exige; cuando se tiene en cuenta el arte de la entrevista, donde el saber escuchar y la actitud empática que evidencie la relevancia individual y sociofamiliar de la opción terapéutica propuesta, favorecerá una decisión coherente por parte del paciente, en correspondencia con su sistema de valores.<sup>9</sup>

La terapia celular realizada dentro de los protocolos establecidos, con indicaciones precisas y correctamente implementadas, encierra un riesgo sanitario mínimo, pero entraña, como otro recurso terapéutico, múltiples dilemas en su práctica diaria. De lo anterior, vale destacar lo importante que resulta para el personal profesional que interviene en su aplicación, disponer de un cuerpo teórico sólido que en las actuales circunstancias históricas sociales le permitan, desde una

perspectiva bioética, enfrentar situaciones diversas. Digamos sí a la vida; reverenciamos esta en cualquiera de sus formas; podremos sorprendernos quizás, pero no debemos deslumbrarnos por las conquistas de lo tangible, para respetar así un derecho precioso: la dignidad de la persona humana.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farreras Valenti P, Rozman C. Medicina Interna [CD-ROM]. Madrid: Harcourt; 2008.
2. Álvarez JF. La bioética en la toma de decisiones médicas. Rev Méd IMSS. 2009;20(2):314-21.
3. Suarez A, Ferro MJ, Molina L, Rodríguez W. La bioética: salud de la cultura. Acta Odontol Venez [internet]. 2009 [citado 23 sep. 2010];47(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/3/art12.asp>
4. Hernández Tápanes S. Protocolos de actuación en rehabilitación: una necesidad para lograr la excelencia en la actividad asistencial. Rev Cubana Med Fís Rehab [internet]. 2011;3(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mfr/vol\\_3\\_1\\_11/mfr01111.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mfr/vol_3_1_11/mfr01111.htm)
5. Olaya Vargas A. Bioética en el trasplante de células progenitoras y terapia celular. Rev Mex Med Transfus. 2009 mayo-ago.;2(Supl. 1):S35-S7.
6. Miller FG, Joffe S. Limits to research risks. J Med Ethics. 2009;35(7):445-9.
7. Escalona Veloz R. Consentimiento informado en Anatomía Patológica como requerimiento ético para la calidad y la excelencia. MEDISAN [internet]. 2011 [citado 12 ene. 2011];15(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_15\\_1\\_11/san19111.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_1_11/san19111.pdf)
8. Cañete R, Guilhem D, Brito K. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta Bioethica. 2012;18(1):121-7.
9. Robertson JA. Embryo Stem Cell Research: Ten Years of Controversy. J Law Med & ethics [internet]. 2010 Jun. 21 [citado 19 jul. 2011];38(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.utexas.edu/law/faculty/jrobertson/JLME-10-year-survey-Robertson-final.pdf>

Recibido: 13 de junio de 2013

Aprobado: 11 de julio de 2013