

CENTRO PROVINCIAL DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

## COMUNICACIÓN

### BIOÉTICA EN EL MARCO DE LOS AVANCES DE LA CIENCIA Y LA TÉCNICA

Por:

Dra. Gladys Antonia Cueto Montoya<sup>1</sup> y Dra. María del Carmen Pérez Cueto<sup>2</sup>

1. Especialista de I Grado en Microbiología. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Instructora. ISCM-VC. Aspirante a Investigadora.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico "XX Aniversario". Santa Clara. Villa Clara.

*Descriptor DeCS:*

BIOÉTICA  
ÉTICA MEDICA

*Subject headings:*

BIOETHICS  
ETHICS, MEDICAL

Actualmente, en un mundo globalizado, se han desencadenado debates éticos por una confusión de valores, los cuales no son ajenos a la bioética y a su objeto de estudio. Esto ha trascendido a la dinámica de una sociedad posmoderna, en la que prima lo artificial sobre lo natural, y donde la técnica erosiona el valor de los principios éticos. Por esto, es esencial rescatar la ética, por los problemas originados por el avance vertiginoso de la ciencia y la técnica, que atañen a todos los seres humanos; por ello, existen interrogantes, como el utilizar la tecnología para mantener a las personas con vida y, por otro lado, la eutanasia y el aborto<sup>1</sup>. Uno de los factores que más ha influido en el desarrollo de la bioética ha sido el avance tecnológico. La bioética no es la ética de la biología, su idea central es "el respeto a la vida humana"; por eso es necesaria la discusión sobre los dilemas morales que van surgiendo con el avance de la genética médica. La tecnología médica puede ser analizada de acuerdo con los tres paradigmas que se aceptan actualmente en la bioética: a) Revisa los avances tecnológicos en relación con la autonomía del paciente, b) estudia el beneficio real y posible daño que para el enfermo pueden representar los nuevos procedimientos y c) la justicia distributiva en relación con los adelantos tecnológicos<sup>2</sup>.

La Ética Médica consta de tres principios fundamentales<sup>3,4</sup>:

- Beneficencia y no maleficencia: Los manifiesta el trabajador de la salud en su afán por hacer el bien y no hacer daño.
- Autonomía: Lo evidencia el paciente o su representante, los cuales deben estar bien informados de la situación sobre la cual deben dar o negar su consentimiento. El paciente es quien decide sobre realizarle estudios o aplicarle tratamiento; es un derecho ejercido bajo una información adecuada.
- Justicia: Corresponde a la sociedad y abarca, tanto el derecho de accesibilidad de todos los ciudadanos a todos los servicios de salud, como la obligación de definir lo que es justo o moral. En nuestro medio, las Comisiones de Ética Médica asumen, dentro de su radio de acción, las funciones que se derivan de este principio.

Consentimiento Informado. Es la elección que realiza un adulto particular de aceptar tratamiento médico o participar como sujeto en una investigación. Para que sea ético y legalmente válido, el consentimiento debe estar exento de violencia y basarse en información adecuada sobre los riesgos y beneficios del tratamiento, al igual que sobre las opciones disponibles; se puede definir también como la toma de decisiones autónomas y competentes del paciente, su representante legal o ambos, con el fin de recibir atención médica o de participar en alguna investigación científico-médica<sup>3</sup>.

El respeto a la libertad de elección de los pacientes no quiere decir que los profesionales sanitarios estemos obligados a acatar sus decisiones, si ellas violan nuestros principios éticos sociales o personales, o las normas deontológicas de nuestra profesión<sup>5</sup>.

La ciencia no debe traspasar los límites de la experiencia humana, ni moverse por intereses ajenos a la mejoría en la calidad de vida de los hombres. La ciencia tiene el deber de utilizar el poder para llevar a la raza humana a un estadio de concordia y paz entre los hombres<sup>6</sup>.

Se generan tensiones entre las posibles ventajas de conocer la constitución genética de las personas, frente a las consecuencias que este conocimiento tendrá en la confidencialidad y en posibles conflictos de intereses individuales frente a los institucionales de empleadoras y aseguradoras. El tamizaje con fines no médicos, como evaluar aptitud y resistencia para ciertas labores o requerido a un solicitante de póliza de seguros, convierte un recurso público equitativo en un instrumento de selección negativa y arbitraria. Los portadores de genes que puedan predisponer a una enfermedad de aparición tardía, están potencialmente sujetos a la pérdida de su puesto de trabajo y a quedar al margen de los sistemas de seguridad social<sup>7</sup>.

Los retos mundiales que plantean los progresos de la biomedicina exigen respuestas mundiales. Algunas organizaciones internacionales han hecho grandes esfuerzos durante los últimos años para establecer normas comunes de una futura legislación internacional. Además de las normas generales que se están estableciendo gradualmente, existe un amplio consenso respecto a la necesidad urgente de prevenir dos métodos concretos: las intervenciones de las células germinales humanas y la clonación reproductiva humana<sup>8</sup>.

La bioética en Iberoamérica es uno de los bloques temáticos tratados en el II Congreso Mundial de Bioética. En América Latina y el Caribe, la distribución de las riquezas alcanza los mayores extremos de desigualdad. Cuba –a pesar de estar sometida al más prolongado y férreo bloqueo– hace una esforzada contribución a la práctica bioética, y aparece entre los países del mundo con más alto índice de equidad, con indicadores de salud superiores a los de todos los países del Tercer Mundo<sup>9</sup>.

La práctica de los trabajadores del sistema sanitario cubano está dirigida a cumplir, desarrollar y satisfacer la expectativa humana, que tiene que estar basada en una genuina relación médico-paciente-familia-comunidad. Frente a los dramáticos problemas actuales de la humanidad, nos planteamos la necesidad de propugnar el redimensionamiento del humanismo y la dignificación necesaria de la condición humana, ante los embates de la posmodernidad<sup>10</sup>.

Como médicos humanistas, convencidos y respetuosos de la ética, creemos que la dignidad del hombre y su vida deben estar en el centro de la actividad de todo profesional de la salud. Es importante fomentar la Bioética en nuestras universidades y en nuestros centros asistenciales de salud, una Bioética personalista, que considera al hombre en el centro de la misma y como principal criterio de discernimiento entre el bien y el mal.

Todo lo que hoy es técnicamente posible no es éticamente admisible. La posición ética ante la manipulación de la información genética del hombre implica una toma de posición, no solo en los medios académicos, sino también de amplios sectores de la opinión pública. La intervención genética debe estar disponible en programas de bien para toda la ciudadanía.

### ***Referencias bibliográficas***

1. Pobrete-Troncoso M, Sanchueza-Alvarado O. Principios bioéticos para la práctica de investigaciones de enfermería. Rev Enferm IMSS. 2005;13(3):161-5.
2. Castillo Abreus DA, Mederos Ramos N, Barrios Herrero L. Ética médica en la educación superior. Diagnóstico prenatal. Rev Cubana Educ Med Super [serie en Internet]. 2001 May

citado 26 Oct 2006];15(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412001000100003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421412001000100003&script=sci_arttext)

3. Portal Miranda JA, Montano Díaz MA, Chirino Labrador D, Arencibia NS, Gómez Guerra D, García Duarte M. Conceptos y definiciones fundamentales en la ética médica y la bioética. Bol Med Gen Integr [serie en Internet]. 2005 [citado 26 Oct 2006];9(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://publicaciones.pri.sld.cu/bol-mgi/bol-mgi92/bol-mgi928.html>
4. La profesión médica en el nuevo milenio: estatutos para la regulación de la práctica médica. Un proyecto de la Fundación ABIM, Fundación ACP-ASIM y Federación Europea de Medicina Interna. Med Clin Barc. 2002;118(18):704-6.
5. Amaro MC. ¿Por qué la bioética hoy? [monografía en Internet]. La Habana: Universidad Virtual de Salud [citado 26 Oct 2006]. Disponible en: <http://www.uvs.sld.cu/humanidades/plonearticlemultipage21.6790061043/pdf>
6. Quintanilla-Osorio J. Breve consideración sobre la clonación de seres humanos. Rev Biomed. 2002;13:293-4.
7. Kottow MH. Salud pública, genética y ética. Rev Saude Publica. 2002;36(5):537-44.
8. Andorno R. Biomedicine and international human rights law in search of a global consensus. Bull World Health Organ. 2002;80(12):959-62.
9. Piedra Herrera D. Bioética norte y sur [monografía en Internet]. La Habana: Universidad Virtual de Salud [citado 26 Oct 2006]. Disponible en: <http://www.uvs.sld.cu/humanidades/plonearticlemultipage.2006-07-21.6790061043/bioetica-norte-y-sur>
10. Svarch N, Galvizu Borrell A. Reflexiones bioéticas. Av Med Cuba. 2002;9(31):41-3.