

Generalidades de la bioética*

JAIME VILLALBA CALOCA[‡]
MARTHA TORRES ROJAS[§]
JUANA ARELLANO MEJÍA^{||}
MARÍA GUADALUPE GÓMEZ NAVARRO[¶]
RUBÉN VALDEZ NÚÑEZ^{##}

* Sesión General del Comité de Bioética del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER), presentada el 12 de noviembre de 2008.

‡ Presidente del Comité de Ética. Jefe de la Unidad de Trasplante Pulmonar Experimental, INER.

§ Vocal del Comité de Ética. Investigador Médico, Departamento de Microbiología, INER.

|| Vocal del Comité de Ética. Jefe del Departamento de Relaciones Interinstitucionales, Titular de la Unidad de Enlace, INER.

¶ Vocal del Comité de Ética. Jefe del Departamento Jurídico, INER.

Vocal del Comité de Ética. Presidente del Comité de Usuarios de Servicios de Salud, INER.

Trabajo recibido: 17-XII-2008; aceptado: 27-II-2009

Conflicto de intereses: Ninguno.

296

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

LA BIOÉTICA INSTITUCIONAL

- Comités de ética y bioética institucionales
- Propósitos de los comités de ética asistenciales
- Ámbito de competencia de los comités
- Comités hospitalarios de bioética
- Normatividad nacional

LOS PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

- Juramento de Hipócrates

RESUMEN

Ética, entendida como la ciencia que estudia las costumbres, es decir, los actos humanos en cuanto a la bondad o maldad de éstos.

La bioética se define como el estudio sistemático de los problemas de la biomedicina de carácter interdisciplinario y plural a la luz de los principios y normas morales.

RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

- Concepto
- Servidores públicos
- Responsabilidad administrativa
- Principios éticos y rectores en el servicio público
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos
- Responsabilidad penal
- Responsabilidad civil

ÉTICA DE LA RELACIÓN EQUIPO DE SALUD-USUARIO

REFERENCIAS

ABSTRACT

Ethics is considered as the science devoted to the study of costumes, that is, the human actions in the context of their beneficence or maleficence.

Bioethics is defined as the systematic study of biomedicine problems, with an interdisciplinary and plural character and at the light of moral principles and norms.

Las diferentes corrientes filosóficas en bioética coinciden en señalar cuatro principios básicos en la materia, a decir; autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; éstos convergen en la mayoría de los juramentos en el ámbito profesional de la medicina, particularmente en el Juramento Hipocrático que data de hace 26 siglos.

La UNESCO se ha configurado como el punto de referencia de la Bioética institucional con el surgimiento de códigos y normas internacionales y debido al constante progreso técnico de la Medicina surgen los comités asistenciales de ética, cuyas funciones son ayudar a la sociedad, al médico y al paciente en la resolución de conflictos y salvaguardar el bienestar y los derechos humanos de los sujetos. Así también, la responsabilidad de los servidores públicos se origina por el ejercicio del poder público, es decir, es la obligación de responder por un actuar por parte de un servidor público fuera del marco de la ley. La responsabilidad administrativa puede derivar con otras responsabilidades con efectos jurídicos, como lo son la responsabilidad civil, penal e inclusive de carácter laboral.

Palabras clave: Ética, bioética, autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia.

Key words: Ethics, bioethics, autonomy, beneficence, no maleficence, justice.

Sin embargo, no debe considerarse a la ética separada del derecho, es una cohesión que se transforma en vida social y que sin lugar a dudas orienta la vida institucional de quienes prestan sus servicios en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Las relaciones equipos de salud-usuario deben estar fundamentalmente basadas en el respeto. La vida es lo más valioso para cualquier ser humano. A través de ella podemos manifestarnos y desarrollarnos, pero sólo podremos hacerlo si tenemos libertad de ser lo que somos. Sin ser juzgados, reprimidos o excluidos. Necesitamos optar por una nueva alternativa de unidad, de integración y de respeto hacia el otro, hacia la vida y hacia nosotros mismos. Sin embargo, existen muchos usuarios que desconocen sus derechos y que no están en la capacidad de ejercerlos y sobre todo de exigirlos.

El objetivo del Comité de Ética es que a través de la información que se le proporcione al personal de salud, se dé atención responsable y respetuosa.

INTRODUCCIÓN

Ética, del latín *ethicus*, y éste del griego *ἠθικὸς* cuyo significado es Costumbre; y Moral, del latín *morālis* que también significa Costumbre, bajo

The several philosophical currents in bioethics coincide in signaling four basic principles in this issue, which are autonomy, beneficence, no maleficence and justice. These can be found together in most oaths in the professional ambit of medicine, particularly in the Hypocrates Oath, which date back to 26 centuries ago.

UNESCO has become the frame of reference for institutional bioethics. With the appearance of international codes and norms, and due to the continuing technical progress of Medicine, the assisting ethics committees emerge with the purpose to help society, physicians and patients in the solution of conflicts and to safeguard the wellbeing and human rights of individuals.

Likewise, responsibility of public service workers is inherently embedded in the exercise of the government power, that is, the public service worker has the obligation of responding for his or her acts executed outside the legal framework. Administrative liability may derive to other responsibilities with legal effects, such as civil, criminal or even labor liability.

Nevertheless, ethics must not be considered separated from law; it is a linkage that is transformed into social life and that undoubtedly give orientation to the institutional life to those working at the Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Relationships between health team and users must be based predominantly in respectfulness. Life is the most valuable thing for any human being. Through life we can manifest and develop ourselves, but we can only do it if we are free to be what we are, without criticism, repression or exclusion.

We need to opt for a new unifying, integrative and respectful alternative directed to others, to life and to ourselves. However, there are many users that are unaware of their rights and that are unable to exert them and, above all, to demand them.

The aim of the Ethics Committee is to provide information to the health personnel in order to give a responsible and respectful service.

visión y aceptación o no, de diversos protocolos de investigación. Desde su fundación, lo han presidido diferentes médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER), así como personas de diferentes profesiones, e incluso vinculadas a diversas religiones. Es importante mencionar que dentro de sus miembros siempre se ha incluido algún paciente del INER.

Actualmente, la Comisión Nacional de Bioética recomendó que las instituciones de salud cuenten con diferentes tipos de comités que se avoquen unos, sólo a la investigación como es el Comité de Ciencia y Bioética en Investigación; y otros, sólo lo relacionado con el enfermo y su entorno, es decir, lo que sería el Comité de Ética Asistencial.

La determinación de la Comisión Nacional de Bioética implica, fundamentalmente, que la atención de nuestros pacientes desde los diversos puntos de vista (diagnóstico, terapéutica y trato digno) es prioritaria ya que causa aplicación ante el enfermo, así como prestigio a la institución hospitalaria.

La medicina a grandes núcleos de población es un problema serio para los gobiernos de las naciones que, sin embargo, puede solventarse, en buena medida, con la buena atención razonada, justa y amable al paciente. En un país como el nuestro con un conjunto de hechos y circunstancias que en ocasiones dificulta la relación médico-paciente, lo que se pretende que domine es la *Ciencia de la Costumbre*; es decir, la voluntad positiva de la libre acción, y tener por rutina de que al enfermo, sea cual sea su situación socio-cultural, el médico debe de asistirlo lo mejor posible, solicitar apoyo cuando el conocimiento llega a su límite, respetarlo como individuo y hacerse respetar por la atención seria y correcta brindada al enfermo.

LA BIOÉTICA INSTITUCIONAL

La bioética comprende las cuestiones éticas relacionadas con la biología, la medicina, política, filosofía y otras disciplinas relacionadas con la actividad humana. No obstante, es generalmente aceptado que la competencia de la bioética está relacionada a la aplicación de la ética en los temas de la biología.

Así, la Bioética se define como: "El estudio sistemático de los problemas de la biomedicina de carácter interdisciplinario y plural a la luz de los principios y normas morales".¹ La bioética representa hoy, un movimiento universal de responsabilidad profesional y por su concepción de ética global, es de la incumbencia de todos los seres humanos para respetar la naturaleza, conservar los ecosistemas y favorecer la supervivencia de la biodiversidad.

El criterio fundamental que regula a la bioética es el respeto al ser humano, a sus derechos inalienables y a su bien verdadero e integral; en el campo de la salud se ocupa de las decisiones sobre la vida, apoyando la toma de decisiones bajo los principios de autonomía, beneficencia, equidad y justicia.

Los abusos cometidos durante el régimen nazi y las violaciones a la dignidad y a la vida de las personas sometidas a estudios de investigación, constituyen los antecedentes que generaron una concientización creciente sobre la importancia de defender los derechos humanos en el curso de ensayos clínicos y farmacológicos. Así, surgieron los códigos y normas internacionales que sirven como referencia de las diferentes organizaciones, consejos y comités de ética y bioética institucionales donde la UNESCO se ha configurado como el punto de referencia de la bioética institucional.

El desarrollo de la bioética institucional en los últimos años se ha enfocado a factores como: 1) La creciente investigación biomédica y la necesidad de fijar las normas que la dirijan, y 2) El acelerado desarrollo tecnológico en los procedimientos de diagnóstico poco accesibles para la población general.

Comités de Ética y Bioética institucionales

En Helsinki (1964) se redactó la Declaración de Helsinki (que ha sido enmendada en seis ocasiones, la última en 2008)² y el informe Belmont creado por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de Estados Unidos (1979) titulado: *Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación*, que dieron pauta a la creación de los comités institucionales de revisión (CIR, o también conocidos como *Institutional Review Board*, IRB).³ Desde su

inicio, la función de estos comités fue revisar todos los proyectos de investigación a realizar en los hospitales.

Más tarde, fueron creados los comités Asistenciales de Ética como resultado de la concurrencia de múltiples factores como los provenientes del constante progreso técnico de la medicina, diferentes modos de responder ante los problemas éticos de la práctica médica, de los enfermos, los médicos, las enfermeras, el personal auxiliar, las instituciones sanitarias y las autoridades públicas.

Funciones: a) Ayudar a la sociedad, al médico y al paciente en la resolución de conflictos, y b) El propósito de un Comité de Ética es salvaguardar el bienestar y los derechos humanos de los sujetos.

Propósitos de los Comités de Ética Asistenciales

Emitir recomendaciones que permitan resolver problemas éticos que la práctica diaria conlleva consigo mismo:

- 1) Corrección en el trato con los pacientes
- 2) Oferta de servicios médicos dignos
- 3) Secreto médico
- 4) Deshumanización de la medicina derivada de la masificación de los hospitales
- 5) La mayor agresividad recíproca de médicos y enfermos que, en algunos países, ha tomado la forma de la denuncia judicial sistemática de todo acto, aun remotamente sospechoso, de mala práctica.

Ámbitos de competencia de los comités

Existen algunas áreas de la medicina donde las cuestiones y dilemas éticos surgen con más frecuencia: a) Principio y fin de la vida; b) Ginecología; c) Sexualidad; d) Genética; e) Neurología y psiquiatría; f) Trasplantes; g) Pediatría; h) Oncología; i) Geriatria, y j) Áreas y especialidades en las que, curiosamente, la intervención sobre lo biológico del hombre también afecta a su dignidad.

Promover la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales, así como la educación bioética del personal médico.

Comités Hospitalarios de Bioética

En México, la creación de los comités Hospitalarios de Bioética es más reciente y adoptan su nombre de acuerdo con los decretos promulgados en el Diario Oficial sobre la formación de la Comisión Nacional de Bioética.⁴

Los comités Hospitalarios de Bioética serán creados en hospitales públicos y privados de segundo y tercer nivel, y tomarán decisiones ante los dilemas médicos. Dichos comités son responsables del análisis, la discusión y el apoyo en la toma de decisiones respecto a problemas o dilemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o la atención médica. Además, promoverán la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales, así como la educación bioética del personal médico.⁵ Tendrá funciones de consultoría, asesoramiento, estudio, docencia y supervisión de la investigación respecto a las cuestiones éticas que surjan de la práctica médica.

Serán temas de análisis y opinión obligatoria del Comité Hospitalario de Bioética lo siguiente: Técnicas de reproducción asistida, experimentación en humanos, prolongación artificial de la vida, genética, trasplante de órganos, donación de órganos, salud mental, derechos de los pacientes, objeción de conciencia de los trabajadores de salud, objeción de conciencia de los usuarios, sigilo profesional, equidad y racionalidad en el uso de los recursos disponibles, eugenesia, voluntad anticipada.

Normatividad nacional

En México (septiembre, 2005) se decretó la creación del órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética.⁴ La Comisión Nacional de Bioética es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, dotado de autonomía técnica y operativa, la cual tiene por objetivo promover la creación de una cultura bioética en México, fomentar una actitud de reflexión, deliberación y discusión multidisciplinaria y multisectorial de los temas vinculados con la salud humana, y desarrollar normas éticas para la atención, la investigación y la docencia en salud.

Sus objetivos son:

- I. Establecer las políticas públicas de salud vinculadas con la temática bioética.
- II. Fungir como órgano de consulta nacional sobre temas específicos de bioética.
- III. Identificar y sistematizar los elementos que inciden en una cuestión bioética, a fin de ofrecer información pertinente sobre los mismos a instituciones, grupos sociales o cualquier otro sector interesado.
- IV. Coadyuvar para que el derecho a la protección de la salud se haga efectivo en los temas de investigación para la salud, así como en la calidad de la atención médica.
- V. Propiciar debates sobre cuestiones bioéticas con la participación de los diversos sectores de la sociedad.
- VI. Fomentar la enseñanza de la bioética, particularmente en lo que toca a la atención médica y la investigación en salud.
- VII. Promover la creación de comisiones estatales de bioética.
- VIII. Promover que en las instituciones de salud públicas y privadas se organicen y funcionen comités Hospitalarios de Bioética y comités de Ética en Investigación, con las facultades que les otorguen las disposiciones jurídicas aplicables, así como apoyar la capacitación de los miembros de estos comités.
- IX. Establecer y difundir criterios que deban considerar los comités Hospitalarios de Bioética y comités de Ética en investigación para el desarrollo de sus actividades

LOS PRINCIPIOS DE LA BIOÉTICA

Las diferentes corrientes filosóficas en materia de bioética coinciden en señalar que los principios de ésta son cuatro: Autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

El principio de autonomía alude al reconocimiento de la persona humana con la cualidad principal inherente a su condición humana, la libertad y la dignidad; en este sentido, se reconoce el derecho a pensar y a decidir libremente. Etimológicamente la autonomía es la facultad de gobernarse a sí mismo. Es la capacidad de los seres humanos de pensar, sentir y emitir juicios

sobre lo que consideran bueno. Existen restricciones internas y externas que impiden las decisiones y acciones autónomas; en las primeras, las lesiones y disfunciones cerebrales causadas por trastornos metabólicos, drogas, traumatismos, falta de lucidez mental desde la infancia, retraso mental, psicosis o neurosis obsesiva compulsiva; en las segundas, existe la coerción, el engaño físico y emocional, la falta de información por lo que la decisión autónoma se ve afectada o restringida.⁶

A mediados de los años sesenta se coloca la autonomía a la vanguardia de la ética médica en sus aspectos legal y filosófico. Los juicios de Nuremberg, la democracia, la desconfianza a la autoridad, es expansión a la educación de los derechos civiles, el comercio en las decisiones médicas, los retos de la biotecnología, etc. Estas fuerzas generaron desconfianza en el paternalismo tradicional del médico y exigieron autodeterminación y consentimiento.

El principio de autonomía se relaciona íntimamente con el concepto de consentimiento informado. Este concepto se basa en los siguientes supuestos:

- Primero. Los pacientes generalmente son ignorantes con respecto a la ciencia médica.
- Segundo. Los pacientes tienen el derecho de controlar su propio cuerpo y, por lo tanto, de decidir acerca de su tratamiento.
- Tercero. El consentimiento de someterse al tratamiento debe ser realmente verídico, lo que implica que el paciente sea genuinamente informado.
- Cuarto. Los pacientes dependen de sus médicos para obtener información verídica y deben de confiar en ellos.

El principio de beneficencia se refiere a la obligación ética de tratar de obtener los máximos beneficios con los mínimos daños y errores.⁷ Da lugar a normas que requieren que los riesgos sean razonables de luz de los beneficios esperados. Este principio consagrado desde la antigüedad en el Juramento de Hipócrates dice en una de sus líneas: *"Dirigiré la dieta con los puestos en la recuperación de los pacientes, en la medida de mis fuerzas y de mi juicio y les evitaré toda maldad y daño"*. Los elementos del principio de beneficencia son: a) Hacer y fomentar el bien, b) Evitar causar mal o daño y c) Reparar el daño cuando se cause.

El principio de maleficencia está relacionado con el de la beneficencia, consiste en que, si no se ha de beneficiar, tampoco se ocasionaría daño.⁸

El concepto de no maleficencia se explica normalmente utilizando los términos "daño" e "injuria". Injuria significa, tanto daño como injusticia violación o agravio. El término daño tiene una ambigüedad similar.

Los principios de beneficencia y de no maleficencia son expresados en el Juramento Hipocrático y constituyen la base de la Ética Médica en estos 26 siglos. El principio de beneficencia es conservado, en la actualidad, en la mayoría de los textos de los Juramentos de las Escuelas de Medicina de los Estados Unidos, Canadá y Argentina, no ocurre lo mismo con el de maleficencia.

Por último, el principio de justicia⁸ se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considere moralmente correcto y apropiado, sin distinción de raza, género, credo, sesgo social o político.

Juramento de Hipócrates

Hipócrates de Cos (460-377 a.C)

Por Apolo médico y Esculapio, juro: por Higias, Panacace y todos los dioses y diosas a quienes pongo por testigos de la observancia de este voto, que me obligo a cumplir lo que ofrezco con todas mis fuerzas y voluntad.

Tributaré a mi maestro de Medicina igual respeto que a los autores de mis días, partiendo con ellos mi fortuna y socorriéndoles en caso necesario; trataré a sus hijos como mis hermanos, y si quisieran aprender la ciencia, se las enseñaré desinteresadamente y sin otro género de recompensa. Instruiré con preceptos, lecciones habladas y demás métodos de enseñanza a mis hijos, a los de mis maestros y a los discípulos que me sigan bajo el convenio y juramento que determinan la ley médica y a nadie más.

Fijaré el régimen de los enfermos del modo que le sea más conveniente, según mis facultades y mi conocimiento, evitando todo mal e injusticia.

No me avendré a pretensiones que afecten a la administración de venenos, ni persuadiré a persona alguna con sugerencias de esa especie; me abstendré igualmente de suministrar a mujeres embarazadas pesarios o abortivos.

Mi vida la pasaré y ejerceré mi profesión con inocencia y pureza.

No practicaré la talla, dejando esa operación y otras a los especialistas que se dedican a practicarla ordinariamente.

Cuando entre en una casa no llevaré otro propósito que el bien y la salud de los enfermos, cuidando mucho de no cometer intencionalmente faltas injuriosas o acciones corruptoras y evitando principalmente la seducción de las mujeres jóvenes, libres o esclavas. Guardaré reserva acerca de lo que oiga o vea en la sociedad y no será preciso que se divulgue, sea o no del dominio de mi profesión, considerando el ser discreto como un deber en semejantes casos.

Si observo con fidelidad mi juramento, séame concedido gozar felizmente mi vida y mi profesión, honrado siempre entre los hombres; si lo quebranto y soy perjuro, caiga sobre mí, la suerte adversa.

301

RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

Concepto

El concepto de responsabilidad ha sido objeto de muchas controversias en virtud de que se usa en el discurso moral, religioso, ético y en el lenguaje cotidiano; sin embargo, prácticamente todos los teóricos del derecho coinciden en señalar que 'responsabilidad' constituye un concepto jurídico fundamental.

Un individuo es responsable cuando de acuerdo con el orden jurídico, es susceptible de ser sancionado. En este sentido, la responsabilidad presupone un deber (del cual debe responder el individuo). El deber o la obligación es la conducta que, de acuerdo con un orden jurídico, se debe hacer u omitir; quien la debe hacer u omitir es el sujeto obligado.

La responsabilidad señala quién debe responder del cumplimiento o incumplimiento de tal obligación. Uno tiene la obligación de no dañar y si lo hace, es responsable de pagar el daño causado.

Servidores públicos

El artículo 108 constitucional señala que se consideran como servidores públicos, entre otros, a los funcionarios y empleados y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones...

Responsabilidad administrativa

La responsabilidad administrativa deriva del ejercicio del poder público, del poder del Estado a través de las personas, individuos o instituciones que mediante el desempeño de sus funciones pueden incurrir en acciones u omisiones.

Principios éticos y rectores en el servicio público

Los servidores públicos deben actuar estrictamente conforme a la ley, contribuyendo al bien común, ya que están obligados a proteger y cumplir los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en ellos.

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos

Artículo 7. Será responsabilidad de los sujetos de la ley ajustarse, en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones previstas en ésta, a fin de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público.

Artículo 8. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones:

- I. Cumplir el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u

omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión...

- III. Utilizar los recursos que tenga asignados y las facultades que le hayan sido atribuidas para el desempeño de su empleo, cargo o comisión, exclusivamente para los fines a que están afectos...
- V. Custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o comisión, tenga bajo su responsabilidad, e impedir o evitar su uso, sustracción, destrucción, ocultamiento o inutilización indebidos.
- VI. Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste.
- XXIV. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

El incumplimiento a lo dispuesto en el presente artículo dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan.

Responsabilidad penal

La legislación penal determina las acciones u omisiones que son consideradas como delitos. Al margen de discusiones teóricas, *delito* es la acción u omisión que sancionan las leyes penales. ¿Cómo pueden realizarse las acciones u omisiones delictivas? Éstas pueden realizarse dolosa o culposamente:

- Es culposa cuando se produce el resultado prohibido por la ley por no atender un deber de cuidado (no hay intención).
- Negligencia médica de acuerdo con el Diccionario de la Real Academia es descuido, falta de cuidado.

En la práctica médica es evidente que no se persigue realizar una conducta delictiva de forma intencional, por lo que los delitos dolosos son un caso de excepción. Es dolosa cuando se quiere y

acepta el resultado que la ley prohíbe (intención). Las sanciones a imponer son diversas, van desde la pena privativa de libertad y la sanción económica hasta la suspensión del ejercicio de la profesión, sin perjuicio de reparar el daño ocasionado a la víctima de acuerdo con los diversos ordenamientos legales.

El Ministerio Público es la autoridad facultada para la investigación de los delitos, y en caso de reunir los elementos necesarios hacer la consignación ante el juez penal competente.

Responsabilidad civil

La legislación civil determina los casos en que es procedente la reparación del daño ocasionado por actos ilícitos que no son considerados como delitos, realizados por personas o animales.

Se entiende por daño en el derecho civil a: "la pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio por la falta de cumplimiento de una obligación". La reparación del daño, consiste a elección del ofendido en el establecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de los daños ocasionados. Cuando el daño se causa a las personas y produzca la muerte, incapacidad total, parcial o temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a la Ley Federal del Trabajo.

ÉTICA DE LA RELACIÓN EQUIPO DE SALUD-USUARIO

Existen dos visiones o modelos en que estas relaciones se circunscriben o desarrollan y que representan puntos de vista diferentes y opuestos.

Tradicional. Los equipos de salud tienen un carácter activo, paternalista, vertical y asimétrico y ello implica, generalmente, cierta omnipotencia y omnisciencia, y el usuario modelo quien tiene un carácter pasivo, no pregunta, ni cuestiona, obedece y aprueba las acciones de los equipos de salud aunque redunden en su perjuicio.

El segundo modelo comenzó a forjarse en 1948, hace 60 años, cuando la ONU reconoce por primera vez los derechos humanos, sin embargo, en nuestro país aparecen hasta los sesenta.

Liberal. Plantea un paradigma horizontal y otorga al usuario capacidad y competencia para

tomar decisiones que atañen a su propio ser y un principio de autonomía y el usuario toma conciencia de la responsabilidad que tiene en su curación. Lo fundamental de este modelo es que existe un respeto hacia los derechos humanos del usuario. No sólo porque el equipo de salud tiene la obligación de concederlos, sino porque el usuario puede exigirlos.

¿Cuál es la situación en nuestro país?

Los derechos humanos son las facultades, prerrogativas y libertades fundamentales que tiene una persona por el sólo hecho de serlo. El ejercicio de estos derechos es fundamental para que un ser humano pueda desarrollarse integralmente.

El Estado Mexicano ha ratificado todas las convenciones y tratados sobre derechos humanos y ha firmado todas las declaraciones, programas y planes de acción por lo que los tres niveles de gobierno (federal, estatal municipal o delegacional) están obligados a cumplirlos. Sin embargo, en México sigue habiendo desigualdad y discriminación debido al modelo de desarrollo económico y a las relaciones que se establecen entre las personas y las instituciones motivadas por la lucha de poder, o debido a aspectos culturales, religiosos o sociales.

Digamos que estos dos modelos, aunque chocan, se mezclan y se combinan cotidianamente en la realidad mexicana. Por un lado, se ostenta oficialmente que en México se respetan los derechos, que no hay discriminación y que la equidad es un logro. Y por otro, siguen habiendo actitudes autoritarias: se niega atención a los usuarios, hay malos tratos, abusos, corrupción, desabasto de medicamentos, burocracia mortal, no se escucha, no se atiende, hay menosprecio, exclusión y desventaja.

Ante la medicina social los usuarios se sienten impotentes, inseguros y temerosos. La salud y la vida dependen de la suerte. Con la medicina privada se sienten excluidos, sin derecho, definitivamente inalcanzable. Desde luego que ésta no es la regla general, recordemos que estos modelos se cruzan y fusionan formando una sola realidad. De esta manera, se encuentran equipos de salud excelentes y respetuosos como es el Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas (CIENI).

En esta relación intervienen, además, un grupo heterogéneo de individuos que influyen y está conformado por familiares, amigos y conocidos,

adoptando a su parecer cualquiera de esas posturas. Algunos tratan de ayudar asumiendo también actitudes paternalistas: "No le digan que tiene cáncer, por favor que no se entere". "Estas personas te quitan impunemente tu poder, creen que no podemos asumir la responsabilidad de manejar nuestra enfermedad, nuestra vida y nuestra muerte". O también se dan actitudes extraordinarias de acompañamiento y de respeto a las decisiones de los usuarios, incluso aquellas en las que decide que llegó su tiempo de morir.

Estos modelos permean también otros ámbitos de la realidad mexicana: la política, la sociedad, la familia, las relaciones hombre-mujer, padre-hijo, relaciones de pareja, amistades, maestro-alumno, trabajo, etc., donde hay relaciones verticales y autoritarias, o bien de equidad y de respeto.

La doble moral hace su aparición a través de estos dos modelos, "ante los demás puedo ser el gran defensor de los derechos humanos, pero comúnmente mis acciones van en otro sentido".

La relación del equipo salud-usuario debe estar fundamentalmente basada en lo que es bueno para el usuario, en un ámbito de respeto hacia sus creencias y a la libertad de poder elegir sobre su salud y su vida. Los equipos de salud dañan moral y psicológicamente al usuario al no respetar su libertad de pensamiento, de creencia religiosa, de elección y decisión, o a la cosmovisión propia de la cultura a la que pertenece.

Cuando se realizan gran cantidad de cirugías innecesarias, que sólo persiguen fines de lucro. Cuando hay silencio y engaño ante los lamentables resultados de la incompetencia profesional.

No estamos en contra de los equipos de salud (instituciones, médicos, enfermeras, personal administrativo, policías, etc.), estamos en contra de las acciones de privación de derechos, de exclusión, de abusos.

Como ya se mencionó, el ejercicio de los derechos humanos es fundamental para que un ser humano pueda desarrollarse integralmente. Constantemente existen quejas sobre la realidad en nuestro país. El Estado Mexicano no respeta a su pueblo; los padres no respetan a sus hijos, los hombres no respetan a las mujeres, el maestro no respeta al alumno; el jefe no respeta al empleado, etc.

Hay una visión vertical y autoritaria, difícil de erradicar, porque muchos no están dispuestos a perder

privilegios que esta visión les permite, aplastando los derechos de los demás. Esto impide que los seres humanos se desarrollen integralmente. Es una visión del hombre contra el hombre.

Necesitamos optar por una nueva alternativa de unidad, de integración y de respeto hacia el otro, hacia la vida y hacia nosotros mismos.

"Soy usuario de los equipos de salud de toda la vida, hace 16 años me infecte con el VIH y hace 11 estuve grave, con una carga viral muy alta y CD4s por debajo de los 50, tuve sarcoma de Kaposi y tuberculosis en los ganglios. Ahora estoy bien y hago mi vida como todos ustedes; sin embargo, a través de mi historia como sero-positivo he tenido que aprender a hacer valer mis derechos y ahora también intento hacer valer la de otros.

No necesito que se compadezcan de mí. No he perdido mi valor, no estoy abajo y sigo siendo una persona digna. Quiero continuar viviendo mi vida con libertad para poder desarrollarme como yo quiero. Tengo derecho.

Me siento total y absolutamente responsable de mi salud, responsabilidad que comparto con mi médico. A fin de cuentas, es mi vida la que está en juego. Sin embargo, todavía existen muchos usuarios que desconocen sus derechos y no están en la capacidad de ejercerlos y sobre todo de exigirlos.

Una de las principales preocupaciones de los equipos de salud es la vida: su preservación, mantenimiento y cuidado. Esto implica, además, el respeto a los derechos de los usuarios. Respeto, mucho respeto. La vida es lo más valioso para cualquier ser humano. A través de ella podemos manifestarnos y desarrollarnos, pero sólo podremos hacerlo si tenemos libertad de ser lo que somos: sin ser juzgados, reprimidos o excluidos.

Hace falta un trato igualitario basado en que todas las personas valen lo mismo. Pero esa es una decisión que se basa en la consciencia de cada uno de nosotros.

Los invito a que hagamos una reflexión interna y seria sobre cuál debe ser nuestra postura y actitud, no sólo ante los usuarios, sino ante nosotros mismos y la relación que tenemos con la Vida". (testimonio del paciente, Lic., Rubén Valdez Núñez).

REFERENCIAS

1. Reich WT. *Encyclopedia of bioethics*. New York: The Free Press; 1978.
2. World Medical Association Declaration of Helsinki. *Ethical principles for medical research involving human subjects*. Adopted by the 18th WMA General Assembly, Helsinki, Finland, June 1964, and amended by the 29th WMA General Assembly, Tokyo, Japan, October 1975.
3. The Belmont Report. *Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research Belmont, April 18; 1979.
4. Secretaría de Salud. *Comisión Nacional de Bioética*. Diario Oficial 2005, 7 de septiembre; primera sección: 91-94.
5. Comisión Nacional de Bioética. *Código de bioética para el personal de salud. Código de Conducta para el personal de Salud*. Accesible en: http://cnb-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinacional/1_NAL_Codigo_de_Bioetica_del_Personal_de_Salud.pdf
6. *Bioética. Bioética médica. El principio de autonomía*. Maestría en administración de sistemas de salud. México: UNAM, Facultad de Contaduría; 2006.
7. *Bioética. Bioética médica. El principio de beneficencia*. Maestría en administración de sistemas de salud. México: UNAM, Facultad de Contaduría; 2006.
8. Diplomado de bioética aplicada. *Bioética general: La importancia de la formación bioética*. Módulo 2. SSA: INER; 2004.

Correspondencia:

Dr. Jaime Villalba Caloca, Presidente del Comité de Ética, Jefe de la Unidad de Trasplante Pulmonar Experimental. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Calzada de Tlalpan 4503, colonia Sección XVI. México, DF., 14080. Teléfono 54 87 17 00 extensión 5180
 Correo electrónico:
jaimevc@iner.gob.mx