

Boletín Informativo

ABIMAD
Asociación de Bioética de
la Comunidad de Madrid



ASOCIACIÓN DE BIOÉTICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Año IV / N° 11 / Noviembre 2006

Junta Directiva

Presidente

Manuel de Santiago

Vicepresidente

José Jara

Secretaria

M^a Elena Gándaras

Tesorero

José Manuel Moreno

Vocales

M^a Francisca de la Lama

Alvaro Gándara

Dolores González

Africa Sendino

Sonia Azcueta

Marta Calvo Esteban

LA ÉTICA IMPREGNARÁ LOS CURSOS DE PREGRADO UNIVERSITARIOS

La reciente decisión tomada por la Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) sobre la posibilidad de que se imparta en las facultades de Medicina un programa longitudinal de ética a lo largo de toda la carrera parece una excelente noticia. De hecho, la multitud de cursos, jornadas y másters que jalonan nuestra geografía se encuentran en la mayor parte de los casos, con una ausencia de formación básica en los temas de ética clínica y bioética, que lastran a los profesionales desde el inicio de su actividad profesional.

Sin embargo, actualmente el 80 por ciento de las facultades de Medicina tiene ya un programa de bioética incorporado al temario académico, generalmente como asignatura optativa o como parte de la enseñanza impartida en Medicina Legal. Sólo en la mitad aproximadamente se trata de una disciplina obligatoria que se imparte habitualmente en el primer curso de carrera (Diario Médico 6-XI-2006), pero este tipo de enseñanza, salvo en los casos en que el temario es suficientemente amplio, no parece ser suficiente para aportar la necesaria *formación en valores* que los profesionales de la salud van a requerir y que la sociedad, por otra parte, explícita o implícitamente, reclama.

De hecho, la mayor parte del malestar que manifiestan algunos de los enfermos o sus familiares, sobre la asistencia recibida en el sistema sanitario, no se refiere a casos de mala praxis, ni a una percepción de insuficiente competencia por parte del personal facultativo, sino a situaciones de maltrato, de desatención o de las carencias percibidas en el necesario flujo de información que debe existir entre médico y



paciente. Todas estas situaciones, que los médicos

Visita nuestra página web
www.aebioetica.org

Secretaría de ABIMAD

Aptdo. 9124

28080 Madrid

Tel.: 670 73 49 76

E-mail: aebi-mad@wanadoo.es

justificamos por la excesiva presión laboral a la que continuamente nos sentimos sometidos, provocan un sentimiento de aversión, cuando no de desconfianza, hacia la atención médica y pueden causar en algunas personas incluso el rechazo a acudir nuevamente a recibir la necesaria atención médica requerida. Por ello, es realmente una gran noticia que los propios estudiantes y, esperamos que también las autoridades académicas, comprendan la necesidad de suplir estas carencias de valores éticos con una insistencia formativa que no se imparta como clases aisladas sino como un cuerpo de doctrina que impregne y modele el sentido de ser de la profesión.

Por otra parte, según ha enfatizado ya Rogelio Altisent, presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial (OMC), “los alumnos deben detectar la dimensión ética de las actuaciones médicas teniendo juicios claros para resolver sus dudas. El ejemplo más típico es el de la incertidumbre a la hora de comunicar malas noticias” Ciertamente un correcto ejercicio de las habilidades de comunicación es una de las herramientas que más satisfacción pueden dar al desempeño del trabajo asistencial en la práctica diaria. Inversamente, cuando no se ha desarrollado esta capacidad de comunicación, las situaciones equívocas, los malentendidos y las quejas que dichas situaciones provocan, pueden generar una serie de conflictos que vayan convirtiendo el trabajo diario en una tarea que se percibe como ingrata por los propios profesionales y como mala atención por los usuarios del sistema de salud.



Debido a ello, el aprendizaje en ética clínica y habilidades de comunicación, que ahora se propone, requerirá tiempo y lo coherente es que se vea propiciado a través de un progresivo proceso de maduración durante los años de formación académica. En este periodo de tiempo, la incorporación de temas de ética como un programa longitudinal permitirá la adquisición de una mentalidad crítica, capaz de juzgar el comportamiento de los profesionales, discerniendo lo positivo y lo negativo para asimilarlo o rechazarlo, respectivamente. Asimismo, las propias convicciones se verán confrontadas con los puntos de vista de los pacientes o la diferente cultura de la población inmigrante y de esa experiencia de intercomunicación deberá salir una mayor claridad interpretativa de nuestro modo de obrar, clarificando los principios éticos que deben regir las actuaciones de todo buen profesional.



Partiendo de esa experiencia clínica, el temario deberá ser lo suficientemente amplio para incorporar el conocimiento de los Derechos Humanos como marco común de la Bioética, nuestros principios constitucionales y el marco normativo correspondiente, el correcto enfoque del consentimiento informado, el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales, los objetivos de la asistencia sanitaria, el respeto a la autonomía del paciente y los deberes del médico hacia sus enfermos, el deber del no abandono, la confidencialidad, la veracidad, el control del afán de lucro, las relaciones entre profesionales, la razonabilidad de las decisiones éticas en el inicio de la vida y al final de la misma, la ética de los cuidados paliativos y la ética de la investigación o el uso apropiado de las nuevas tecnologías en un ámbito de recursos limitados.

No es escasa ni fácil la tarea de integrar los temas de la Ética clínica en el periodo de formación universitaria pero, evidentemente, es un reto que debe ser asumido. Por ello, una vez tomada la decisión, deseamos lo mejor a las personas que asuman con responsabilidad esta tarea.

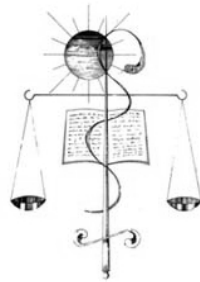
¿DEBEN COMUNICARSE LOS ERRORES A LOS PACIENTES?

Esmeralda Alonso Sandoica

Durante mucho tiempo los errores han formado parte de la práctica médica asistencial ya que, como en toda actividad de los seres humanos, la perfección absoluta, continua y en todo momento, no parece ser un patrimonio común de la humanidad. Sin embargo, se ha asumido que, por el bien de los enfermos, sería mejor ocultar dichos errores para que se mantuviera la confianza de la sociedad en el sistema sanitario. La publicación del informe "To Err is Human", del *Institute of Medicine* en EEUU, ha venido a cambiar esta opinión debido a que el número de errores en la práctica asistencial detectado en dicho estudio parece ser más alto de lo creído hasta ahora. Por dicho motivo, la sociedad comienza a demandar más medidas de control y, además, más claridad en el conocimiento de esos errores.

Sin embargo, es comprensible que el personal sanitario se pregunte ¿va a mejorar la confianza el comunicar dichos errores?, ¿no supone esto el alto coste de exponerse a demandas por parte de los pacientes?, ¿no es esperable que se deteriore aún más la relación médico-paciente si se dan a conocer esos fallos? y, sobre todo, ¿qué beneficio se va a obtener?. Hasta ahora, ocultar errores no ha sido considerado por los profesionales de la salud como un "engaño" sino como un gesto de autoprotección corporativo, siempre que dichos errores no tengan repercusiones posteriores en la salud de los enfermos que se puedan subsanar dándolos a conocer. En la práctica habitual, se piensa que sólo daría lugar a más quejas en contra de los profesionales, mayor desconfianza y el desarrollo de conductas de rechazo (cambios injustificados de médico, peticiones de búsqueda de segundas opi-

niones, comportamientos agresivos) que, a la larga, irían en perjuicio de los propios pacientes. Por otra parte, es lógico que la sociedad demande veracidad y, desde cualquier punto de vista, tanto político como profesional, es inasumible el discurso de la ocultación de errores en aras de la defensa de un impreciso "bien común". Con respecto a esto, un estudio interrogando a pacientes sobre hipotéticos errores que se catalogaron como leves, moderados y graves, reveló que los pacientes, de modo generalizado, desean que sus médicos reconozcan y comuniquen los fallos cometidos pero, a la vez, manifiestan que esa veracidad exigida no sería recompensada por su disculpa o comprensión, reservándose el derecho de interponer las correspondientes demandas legales (Arch Intern Med 1996; 156:



2565-9).

En esta situación, lo más recomendable y urgente parece ser que las organizaciones asistenciales, en vez de culpabilizar individualmente al personal a su cargo, se planteen estrategias de cambio para detectar y prevenir los errores más comunes buscando sus causas, que pueden ser muy variadas: de tipo clínico, de comunicación, organizativas y administrativas. Esta nueva "cultura de la seguridad" se podría propiciar a través de auditorías internas siendo los responsables de los grupos de profesionales de la salud (servicios hospitalarios, equipos de atención primaria) los encargados de decidir los cambios necesarios. Si bien esto puede que no sea tarea fácil, lo que indudablemente no es ético, ante los errores propios y ajenos percibidos, es seguir mirando hacia otro lado. Sólo podremos mejorar nuestra profesión a través de la honestidad, de ser sinceros con nosotros mismos y de estar dispuestos a solucionar las deficiencias de nuestros sistemas.

LA NUEVA LEY DE BIOMEDICINA

Rafael del Río Villegas

La reproducción humana se ha ido separando progresivamente de la sexualidad y de la familia, y el proceso paulatino de tecnificación sobre cómo se convoca a la vida a las personas, ha ido dando paso también al utilitarismo a la hora de evaluar sus resultados. Una sociedad tecnológica de marcado espíritu eficientista no encuentra razones para poner límites a las acciones que puedan resultar de utilidad, según la máxima tecnológica: lo que se puede hacer, se debe hacer.

Esta cortedad de miras, nos lleva a una auténtica pendiente resbaladiza. La situación ha evolucionado en pocos años prodigiosamente y nos encontramos permitiendo técnicas que prohibimos anteriormente, cuando autorizamos otras que habíamos dicho que nunca admitiríamos. El galimatías es intencionado.

La ley de investigación biomédica da una nueva vuelta de tuerca a la instrumentalización de los embriones en dos aspectos hasta ahora completamente vetados: la clonación humana y la utilización de embriones vivos, que se consideran no viables, ambos con fines de investigación. También desarrolla ampliamente la equiparación del embrión preimplantacional con el mero material biológico, en la línea de la reciente reforma de la Ley de Reproducción Asistida. Es, por tanto, una ley muy ambiciosa, en cuanto al intento marcadamente ideológico de autorizar una investigación sin límites sobre seres humanos que, por la situación en la que se encuentran, no pueden defenderse.

La propia ley reconoce que las opciones de investigación que intenta

promover plantean serios problemas de naturaleza ética. Para solucionar estos problemas utiliza dos estrategias principalmente:

Por un lado, redefine la realidad. Dogmatiza, intentando inculcar definiciones imposibles, que están en contradicción con los conceptos básicos de la biología, ratificados por los descubrimientos de los últimos años. 1.- El concepto de preembrión se apoya en descripciones biológicas trasnochadas o peor aún, en consideraciones pseudocientíficas. 2.- Se afirma que "*La investigación con gametos, embriones o células embrionarias se ha hecho imprescindible en el ámbito de la terapia celular y la medicina regenerativa*", ignorando por completo los descubrimientos más recientes, que abren la puerta a la obtención de células pluripotenciales de origen no embrionario, mediante la inducción de la pluripotencia sobre células somáticas utilizando factores de transcripción del comienzo del desarrollo, como Nanog, Oct3/4 y Sox2 y genes sobreexpresados en tumores como Stat 3, el E-Ras, c-myc, β -catenin. Por ésta y otras razones, como la amplia aplicación terapéutica ya demostrada de las células multipotenciales, es más bien lo contrario. 3.-La constante coletilla aplicada a los embriones: "no creados específicamente con este fin" (de investigación). Esta afirmación no hay manera de sostenerla en la transferencia nuclear porque no existe ninguna otra posibilidad razonable por la que el ovocito haya sido activado, si no es para obtener un embrión clonado del que extraer células troncales para la investigación.

Finalmente, por otro lado, intenta a toda costa dar la impresión de que se atiende a los problemas éticos, burocratizándolos e institucionalizando una alianza con una bioética meramente de procedimientos que ha demostrado no ser ningún freno a los enormes intereses creados en la industria biotecnológica.

Finalmente, por otro lado, intenta a toda costa dar la impresión de que se atiende a los problemas éticos, burocratizándolos e institucionalizando una alianza con una bioética meramente de procedimientos que ha demostrado no ser ningún freno a los enormes intereses creados en la industria biotecnológica.



Detenidos en Israel cuatro médicos por experimentar con ancianos.

Según el informe del ministerio de salud israelí, experimentos ilegales se desarrollaron de forma sistemática durante años en centenares de pacientes ancianos sin consentimiento previo por cuatro médicos del prestigioso hospital israelí Kaplan y del geriátrico Hartfeld.

Las Víctimas en muchos casos padecían trastornos mentales, que fueron presuntamente aprovechados por los médicos para utilizarles como “conejillos de indias” sin contar con su voluntad, en otras ocasiones se trataba de pacientes mayores de 90 y de hasta 101 años con serias deficiencias cognitivas que “firmaban” supuestamente los consentimientos con sus huellas dactilares previsiblemente sin que se enterasen de ello y sin familiares o representantes.

Se sospecha que las pruebas a las que fueron sometidos estos pacientes desembocaron en la muerte directa de al menos una paciente y la indirecta de al menos otros 12 durante o inmediatamente después de los ensayos clínicos.

Denuncias de abortos ilegales se suceden en España

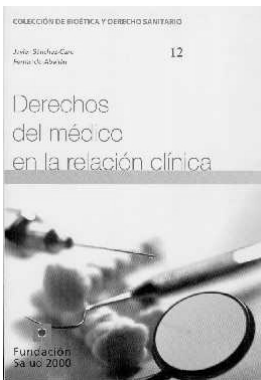
Según informa el Diario de Cádiz, personal de Ginecología del hospital Punta Europa de Algeciras interrumpió de manera intencionada un embarazo cumplido el plazo de veintidós semanas que se estipula legalmente para puedan practicarlo. La intervención se llevó a cabo una vez que una prueba médica determinó que el feto presentaba malformaciones y con el consentimiento de los padres. Tras la operación, el informe de anatomía patológica determinó que el niño estaba en perfectas condiciones. Cuando la familia conoció la noticia se planteó emprender acciones legales. En este caso además el ginecólogo que comunicó el caso ante la gerencia a través de un escrito en el que explicaba sus dudas "sobre la legalidad de las actuaciones", y pudiendo existir indicios de criminalidad, fue suspendido de su cargo por la gerencia del hospital.

Más recientemente, la televisión pública danesa DR ha emitido un reportaje, grabado con cámara oculta, en el que se demuestra que la práctica de abortos ilegales en la clínica Ginemedex de Barcelona, perteneciente al grupo CBM, a mujeres embarazadas de hasta más de siete meses procedentes de toda Europa. Según el vídeo, rodado hace un mes, en este centro se recurre de forma fraudulenta y sistemática a la cláusula legal que en España autoriza abortos sin límite de tiempo de gestación en caso de riesgo físico o mental grave para la mujer.

LIBROS

Título: Derechos del médico en la relación clínica.
Autores: Javier Sánchez-Caro y Fernando Abellán.
Edita: Fundación Salud 2000.
Páginas:247.

La relación médico-paciente es la base del acto clínico y punto donde convergen los derechos del profesional y del usuario de los distintos servicios de salud. En los últimos 15 años esta relación ha sufrido una profunda transformación cultural hacia la autonomía del paciente. En este libro se plantea cómo, además, es necesario fortalecer la imagen social de los facultativos para la mejora de la calidad del Servicio Nacional de Salud.



Fernando Abellán, junto al también abogado Javier Sánchez Caro, que pertenece al cuerpo superior de letrados de la Administración de la Seguridad Social, y en la actualidad dirige la Unidad de Bioética y orientación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, son los autores de esta monografía publicada dentro de la colección "Bioética y Derecho Sanitario" y, presentada, recientemente, por la Fundación Salud 2000 en Madrid.

Esta obra mediante una relación de casos clínicos trata cuatro grandes temas: el libre ejercicio de la profesión, el prestigio profesional, la objeción de conciencia, los riesgos profesionales. Se explica como los profesionales sanitarios no disponen de una ley propia que vele por sus derechos; cuando deben dirimir sus derechos tienen que hacerlo a través de las leyes generales, ya que los suyos no están recogidos en una norma específica, es necesario un nuevo estatus jurídico de los médicos compatible y no enfrentado con el de los pacientes.

Título: Diez valores éticos
Autor: Joan Bestard
Edita: PPC MADRID

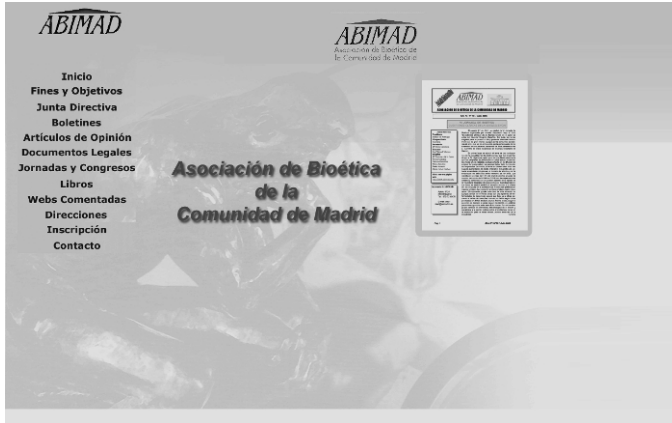
El autor propone un decálogo de valores como punto de partida en el camino que podría llevarnos a la construcción de una ética civil sólida. Diez valores, es decir, diez actitudes, diez propuestas de sentido para una existencia humana que son: 1 Ser veraz; 2 Ser justo. 3 Ser responsable. 4 Ser tolerante. 5 Ser dialogante. 6 Ser solidario. 7 Trabajar honradamente. 8 Mantener la palabra dada. 9 Ser crítico y aceptar la crítica. 10 estar abierto a la utopía.

Puede que algunas personas den estos valores por supuestos, pero por poco que uno observe con realismo el estado moral de nuestra sociedad, verá que su ausencia es muy notable. Falta veracidad; se detectan flagrantes injusticias; hay fallos graves de responsabilidad; la gente es hoy más interdependiente, pero menos solidaria; se notan grave faltas de tolerancia y de respeto hacia los otros; muchos engañando se sienten engañados en el trabajo; la palabra dada pocas veces se mantiene y se cumple; muchos ciudadanos son apáticos o poco críticos; y la tonalidad general de nuestra sociedad es gris y simplona, porque la gente no es creativa, no ha apostado por la utopía.

Solo a partir de la creación de una nueva y fuerte ética civil como proyecto moral de la sociedad secular podrán creyentes y no creyentes asegurar la dignidad de todas las personas y conseguir un clima de respeto y solidaridad que dé consistencia y fortaleza al entramado social.



LA NUEVA WEB DE BIOÉTICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID



Se estaba echando de menos. Y la necesitábamos. Ha sido preciso aunar esfuerzos, buscar recursos de todo tipo y encontrar el entusiasmo y el buen hacer de auténticos profesionales de la informática, pero el esfuerzo ha merecido la pena. Con un diseño tremendamente atractivo la nueva y flamante web de la **Asociación de**

Bioética de la Comunidad de Madrid ha iniciado su andadura en el ciberespacio. A disposición de todas las personas interesadas por la Bioética (y somos muchos), se ofrecen artículos de opinión bien ponderados, documentos legislativos de referencia, un amplio muestrario actualizado de libros de bioética de autores bien conocidos, links de conexión con otras asociaciones y sociedades de Bioética de las diferentes Comunidades Autónomas de nuestro país y de otras entidades fuera de nuestras fronteras, información sobre nuevos cursos o congresos, comentarios sobre otras páginas web que merecen ser visitadas, etc. Por supuesto, en esta nueva web se encuentran también disponibles los anteriores Boletines de ABIMAD distribuidos anteriormente, para aquellos que deseen consultarlos o hayan perdido los números anteriores. Asimismo, la página ofrece la posibilidad de suscribirse a esta Asociación mediante una ficha on-line y, desde luego, también dispone de una oferta de “contacto” para enviar comentarios o hacer preguntas que serán remitidas a un experto en la materia que se desee consultar.

A partir de aquí la intención de los creadores de la página es mantener una actualización permanente, incorporando temas de actualidad y aspectos del debate sanitario que susciten el interés de los profesionales. La recompensa será comprobar que esta nueva herramienta de información en Bioética responde a las expectativas que se han puesto en ella. Desde esta sección del Boletín os animamos a todos a visitarla y esperamos que os sea útil.



