

Reflexiones acerca de los principios éticos y legales de mayor trascendencia en la práctica médica y su relación en la calidad y seguridad de los pacientes

Reflections on the ethical and legal principles of major importance in medical practice and its relationship to quality and patient safety

Armando Martínez-Ramírez¹, Salvador Chávez-Ramírez¹, Francisco Javier Barrera-Sánchez¹, Miguel Roberto Kumazawa-Ichikawa¹, Enriqueta Guadalupe Cambero-González², Erika Karina Ortega-Larios¹

RESUMEN.

Existen numerosas quejas por trato carente de amabilidad y cortesía de cualquier trabajador de la salud, problemas administrativos y falta de respeto a la ética y a la seguridad del paciente durante su atención a la salud. Como eje de estas reflexiones se seleccionaron los siguientes principios: Beneficencia, Equidad, Autonomía, Confidencialidad, Respeto, Solidaridad, Honestidad y Justicia. Los autores consideran que en ellos quedan incluidos los preceptos éticos y legales más relevantes de la práctica médica.

Es indudable que el primer paso para resolver el problema de la mal praxis en la atención médica, es conocer la actitud del personal de salud ante los principios éticos y legales.

Palabras clave: Práctica médica; principios éticos-legales; seguridad del paciente; calidad de la atención médica.

ABSTRACT.

There are numerous complaints about treatment devoid of kindness and courtesy of any health worker, administrative problems and lack of respect for ethics and patient safety during health care.

For these reflective work, were selected the following principles: Charity, Equality, Autonomy, Confidentiality, Respect, Solidarity, Honesty and Justice. Authors consider that they are including the most relevant ethical and legal principles of medical practice.

It is clear that the first step to solving the problem of malpractice in health care is to know the attitude of health personnel to the ethical and legal principles.

Key words: Medical practice; Ethical and legal principle; patient safety; quality of healthcare.

INTRODUCCIÓN

El avance de la medicina en la segunda mitad del siglo XX y lo que ha transcurrido del siglo XXI, ha sido más rápido que en el resto de su historia; sin embargo los avances que se han logrado en la mejora de la tecnología para mejorar la calidad y la seguridad de la asistencia sanitaria no han sido homogéneos; se ha priorizado e incrementado la tecnología y deteriorado el humanismo en la prestación de los servicios médicos, la relación

médico paciente es ahora más distante, la comunicación es menos efectiva y la práctica clínica ha sido sustituida progresivamente por la tecnología¹.

Por otro lado, el desarrollo tecnológico de los medios de información y comunicación ha propiciado que los usuarios de los servicios de salud estén mejor informados, lo que ha generado demandas de más y mejor atención de sus necesidades y expectativas, es decir, mayor calidad

¹ Cuerpo Académico 463 de Profesores-Investigadores: "Gestión de la Calidad y la Seguridad en los Servicios de Salud". Departamento de Salud Pública. Centro Universitario de Ciencias de Salud. Universidad de Guadalajara.

Folio 285/2014 - Artículo Recibido: 23-09-2014 Artículo Reenviado: 17-10-2014 Artículo Aceptado: 4-11-2014

Correspondencia: Dr. Armando Martínez Ramírez. Profesor-Investigador del Departamento de Salud pública. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. Teléfono: (33)38170171. Dirección: Calle Asunción # 1875, Col. Colomos Providencia, Guadalajara, Jalisco, México. C.P. 44660. Correo electrónico: drmartinezr@hotmail.com.

y seguridad clínica, que incluye el respeto de los derechos humanos y de los principios éticos de la práctica médica. De igual manera, como resultado de las facilidades existentes para obtener información sobre aspectos médicos y para manifestar su insatisfacción, los pacientes han incrementado las quejas y demandas ante las instituciones de salud, las comisiones de los derechos humanos y las instancias de conciliación y arbitraje médico.

Es importante señalar que la insatisfacción de los pacientes y familiares no es únicamente en contra del médico, ni siquiera ésta es la más frecuente. Existen numerosas quejas por trato carente de amabilidad y cortesía de cualquier trabajador de la salud, problemas administrativos y falta de respeto a la ética y a la seguridad del paciente durante su atención hospitalaria.²

Es indudable que las intervenciones de atención a la salud y a la enfermedad se realizan con el propósito de beneficiar al paciente, pero también pueden causarle daño por acción u omisión. Las combinaciones complejas de procesos, tecnología e interacciones humanas que constituyen el sistema moderno de prestación de servicios sanitarios pueden aportar beneficios importantes. Sin embargo, también conlleva un riesgo inevitable de que ocurran eventos adversos y, efectivamente, ocurren con demasiada frecuencia.

Numerosas publicaciones señalan la gravedad del problema de la calidad y seguridad del paciente, indicando que uno de cada veinticinco pacientes hospitalizados presenta un daño prevenible.³ Se informa además, que en Estados Unidos el costo total por eventos adversos prevenibles fue de entre \$17,000 millones de dólares anuales, en tanto que en la Gran Bretaña e Irlanda el costo por estancia hospitalaria adicional fue de 2,000 millones de libras esterlinas.⁴

En México, se cuenta con un estudio realizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social en 2006, donde se menciona que los principales eventos adversos en los hospitales de segundo y tercer nivel son: caídas de pacientes, seguido por el trauma al nacimiento, la administración errónea de medicamentos, las complicaciones originadas por procedimientos, equipo, y el retraso en el tratamiento. Se omite incluir en este estudio a las infecciones adquiridas en los hospitales como un evento adverso importante, ya que es indudable que se deriva de una deficiente calidad de la atención médica.⁵

El presente trabajo busca lograr un consenso acerca de los principios éticos y legales de mayor trascendencia en la práctica médica y su relación en la calidad y seguridad de los pacientes durante su atención.

La reflexión

En un intento de tratar de responder a la pregunta sobre que parte de la mal praxis médica se debe a la variabilidad en el uso apropiado de los principios éticos y/o legales de la práctica médica y su impacto en la calidad y seguridad de los pacientes, se analizó la fundamentación científica de los mencionados principios éticos y legales a través de la revisión de la literatura y en el juicio colectivo de un panel de expertos.

Se conformó un panel de expertos, integrado con especialistas de las siguientes disciplinas: Bioética, Gestión de la calidad y seguridad clínica, Salud pública, Gerencia en servicios de salud, Aspectos legales de la práctica médica y Estadística.

Los expertos realizaron una revisión crítica de la bibliografía, cuya metodología de análisis y validación serán objeto de un estudio subsecuente. Se consensuaron los siguientes principios, los cuales tienen fundamentos éticos y legales, como Beneficencia, Equidad, Autonomía, Confidencialidad, Respeto a la dignidad del paciente, Solidaridad, Honestidad y Justicia, por ser considerados, por consenso del panel de expertos, como los más relevantes de la práctica médica.¹

Discusión fundamentada de los principios

- A pesar de que el Dr. Aguirre-Gas¹, considera a los principios de Beneficencia, Equidad, Autonomía, Confidencialidad, Respeto a la dignidad del paciente, Solidaridad, Honestidad y Justicia, como de carácter eminentemente ético, es indudable que en su definición y descripción incluyen muchos aspectos de orden legal, por ejemplo:
- *Principio de Beneficencia.* Este principio nos compromete a dirigir todos los actos de la práctica médica hacia el beneficio del paciente. Este principio lleva implícito el “Principio de no maleficencia” que nos obliga a prevenir y evitar cualquier acto que pueda causar daño al paciente.

Ya el “Juramento de Hipócrates” hace referencia al “Principio de no maleficencia” al decir “primero

no hacer daño, no prescribir un fármaco mortal, no practicar el aborto y no practicar intervenciones para las que no esté preparado”.

En este contexto debe identificarse a los eventos adversos que ocurren, como consecuencia de errores o mala práctica durante el proceso de atención, entre los cuales están las infecciones hospitalarias, las caídas de pacientes, los errores en la administración de medicamentos y en la identificación de los pacientes.

- *Principio de equidad.* El concepto relativo a este principio, implica que se trate a todos los seres humanos con igualdad, sin distinciones, privilegios, ni preferencias y sin hacerlos sujetos de estigmatización. Sin embargo no sería equitativo tratar como iguales a pacientes desiguales, teniendo en cuenta que el único rasgo relevante que puede justificar un trato preferencial para un paciente, son sus mayores necesidades de salud.
- *Principio de autonomía.* Dentro del concepto universal de los derechos humanos y las libertades fundamentales, está la “libre elección de los planes de vida y la adopción de ideales de excelencia humana”. En tal sentido las personas en uso pleno de sus facultades mentales y libres de coacción o manipulación, tienen el derecho de tomar las decisiones importantes que afecten a su vida y a su persona, conforme a sus valores, deseos y preferencias, con el respaldo de la ley, siempre y cuando no afecten los derechos de terceros, en su persona o su libertad.
- *Principio de confidencialidad.* Conforme a la Ley, la información que es emitida durante la relación médico paciente, solo puede ser utilizada para los propósitos para los cuales hubiera sido obtenida, a menos que exista autorización formal del paciente para que sea utilizada para otros fines. Por lo tanto, la responsabilidad del médico va más allá de un compromiso moral, para constituirse como un derecho del paciente y una responsabilidad propia, sujeta al ejercicio de la ley.

Principio de respeto a la dignidad del paciente. Los avances vertiginosos de la ciencia y la tecnología, que han permitido mejorar las expectativas de tiempo y calidad de vida de las personas, deben ser analizados, teniendo en cuenta el respeto debido a la dignidad de la persona humana, a los derechos humanos y a las libertades fundamentales.

El principio de respeto de la dignidad de los

pacientes determina que no se puede privar de su bienestar en forma injustificada a una persona, ni utilizarla sin su consentimiento como medio para satisfacer el bienestar de otra, como tampoco puede aceptarse imponerle sacrificios o privaciones que no sean en su beneficio.

Principio de solidaridad. Desde el Juramento de Hipócrates se hace mención al reconocimiento a los maestros y el compromiso solidario con los hijos de ellos y con sus alumnos.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos señala en sus principios, la política de “fomentar la solidaridad entre los seres humanos y la cooperación internacional a este efecto”, particularmente en cuanto a la difusión y aprovechamiento compartido de los conocimientos científicos, tecnológicos y desarrollados a través de la investigación científica; entre personas, grupos sociales y profesionales de la medicina, particularmente con los grupos vulnerables.

Quizá este principio de solidaridad es el único en el que no se advierten responsabilidades legales, ya que está sustentado en preceptos morales transmitidos por la tradición verbal o escrita, por lo cual dependen únicamente de su buena voluntad.

Principio de honestidad. La honestidad en la práctica médica está sustentada en valores personales, principios éticos y compromisos morales, así como disposiciones legales y normativas. Dentro de ellas puede destacarse los compromisos laborales contenidos en cada contrato laboral; Ley Federal del Trabajo, Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, Código de Conducta para el Personal de Salud de la Secretaría de Salud y Código Penal Federal.

La UNESCO en su Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos señala que: “...se debería promover el profesionalismo, la honestidad, la integridad y la transparencia en la adopción de decisiones, en particular de las declaraciones de todos los conflictos de interés...”.

Principio de Justicia. El derecho a la salud, además de estar considerado en los derechos humanos universales, está incorporado a la Constitución y leyes que emanan de ella.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, señala que habrá de respetarse la igualdad fundamental de todos los seres humanos en dignidad y derecho, de tal manera que los pacientes sean tratados con justicia y equidad; amplía el concepto de

protección a la salud, incluyendo el derecho a la promoción de la salud, disponibilidad de los medicamentos requeridos, atención preventiva en materia de nutrición y vuelve a hacer énfasis en el derecho a una atención médica de calidad.

Sólo para enfatizar la estrecha relación que existe entre los principios éticos y los aspectos legales de la práctica médica podemos mencionar que del principio de justicia se desprenden los siguientes preceptos:

- Derecho Constitucional a la salud.
- Otorgar al paciente la atención que su padecimiento requiera.
- No se permite la negativa de atención, particularmente en casos de urgencia.
- No es aceptable el abandono de pacientes.
- Está proscrita la práctica de procedimientos ilegales.

Por otro lado, en la búsqueda intencionada de estudios que abordaran los aspectos éticos y

legales, solo encontramos una tesis recepcional para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería: “La aplicación de los principios bioéticos por la enfermera y la percepción del paciente atendido en el Hospital Hipólito Unane, Tacna-2012” realizado por Karina Magaly Vicente Vega en Tacna, Perú en 2012, sin embargo, esta investigación no incluye los aspectos legales y solo aplica unos principios éticos y no la totalidad de los mismos.

Los autores consideran que las reflexiones y consensos planteados en este artículo, pueden fundamentar la operacionalización de variables basadas en las definiciones de los principios éticos y legales que aquí se han revisado para, en estudios posteriores, evaluar cuál es la percepción del personal de salud acerca de los principios éticos y legales de la práctica médica y su relación e impacto en la calidad y seguridad de los pacientes durante su atención.

REFERENCIAS

1. Aguirre-Gas HG. Aspectos éticos de la seguridad del paciente. En: Gestión de la calidad y seguridad Clínica. Armando Martínez Ramírez, Coordinador. IDEA, Guadalajara, Jalisco, México, 2010.
2. Calidad de atención: seguridad del paciente (diciembre, 2001). Organización Mundial de la Salud. Consejo Consultivo. 109ª reunión EB109/9, diciembre de 2001.
3. Brenan T, Leappe LL, Laid MN et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: results of the Harvard Medical practice Study I. NEJM. 1991; 324: 370-6.
4. World Health Organization. Fifty fifth World health Assembly. Geneve, Swiss, 2002.
5. Instituto mexicano del Seguro Social. Dirección de Prestaciones Médicas. Unidad de Atención Médica. Registro de Eventos Adversos en el Instituto Mexicano del Seguro Social México: Instituto Mexicano del Seguro Social; IMSS;2006.

Agradecemos de manera especial al Dr. Héctor Gerardo Aguirre Gas por permitirnos utilizar material de su autoría para el desarrollo del presente trabajo.