

Enfoque bioético del diagnóstico ultrasonográfico prenatal en la provincia de Matanzas. Año 2004

HOSPITAL PROVINCIAL UNIVERSITARIO Cmdte FAUSTINO PÉREZ.
Enfoque bioético del diagnóstico ultrasonográfico prenatal en la provincia de Matanzas. Año
2004

A bioethic view of ultrasonographic prenatal diagnosis in Matanzas 's province 2004.

AUTORES:

Dra. Olga Lidia Trujillo López (1)
Dr. C. Alfredo Lauzurika González (2)

(1) Especialista de 1er Grado en Radiología. Profesor Asistente de Imagenología.

(2) Lic.en Ciencias Filosóficas.Profesor Titular de Filosofía.

RESUMEN

El trabajo versa sobre una importante vertiente de la bioética médica: los dilemas éticos que se encuentran relacionados con el diagnóstico ultrasonográfico prenatal. Al respecto, los autores dedican parte de sus consideraciones a la fundamentación teórica de éste, con énfasis en los aspectos filosóficos, éticos y bioéticos. Se realizan distintas reflexiones acerca de la problemática objeto del análisis, a partir de su importancia capital en la consulta de genética. Especial jerarquía se concede en dicho análisis a la relación-médico paciente y a la manifestación en este orden de los criterios morales o principios de la bioética, principalmente los de no-maleficencia, beneficencia, autonomía, y dentro de este último, los referidos al consentimiento informado del paciente.

DESCRIPTORES (DeCS):

ULTRASONOGRAFÍA PRENATAL/métodos
BIOÉTICA
RELACIONES MÉDICO PACIENTE
ÉTICA MÉDICA/historia

INTRODUCCIÓN

Historia de la Ética

Ética del griego ethika, de ethos, "comportamiento", "costumbre", principios o pautas de la conducta humana, a menudo y de forma impropia llamada moral del latín moris, "costumbre", "hábito". La ética como disciplina filosófica de la moral hace su aparición más tarde que la moral, queda incluida dentro de la conciencia moral y representa la conciencia teórica sistematizada de la misma. La conciencia moral es una de las formas fundamentales de la conciencia social, y se ha manifestado en la historia de todas las sociedades desde la desintegración del régimen gentilicio. Ella regula la conducta humana a través de la "opinión pública". La moral no se apoya en leyes formales, sino en la fuerza de la persuasión y el ejemplo. (1)

Los hombres se regían por determinadas normas de comportamientos, opiniones y sentimientos morales mucho antes que aparecieran las teorías éticas. Al agruparse en comunidades, la regulación moral de la conducta se hizo necesaria para el bienestar colectivo. Cuando se reglamentan y regulan los principios y normas que deben regir la conducta humana, en esferas de una actividad determinada, surgen los códigos de ética. En esencia estos códigos toman un carácter clasista y reflejan los intereses de las clases dominantes. (1-3). Los filósofos griegos, desde el siglo VI a.n.e. en adelante, teorizaron mucho sobre la conducta moral, lo que llevó al posterior desarrollo de la ética como una filosofía. Desde Hipócrates hasta muy cerca de nuestros tiempos la ética médica ha venido utilizando un "carácter naturalista" para discernir lo bueno de lo malo. La relación médico enfermo ha sido tradicionalmente paternalista y absolutista. (4 -7)

Introducción a la Bioética

Fue en la década de los años setenta cuando varias fuerzas sociopolíticas se unieron para colocar la autonomía a la vanguardia de la ética médica en su aspecto legal y filosófico. Esas fuerzas confluyeron para engendrar desconfianza en el paternalismo tradicional del médico y exigir autodeterminación y consentimiento informado en las relaciones médicas. El término bioética fue aplicado por primera vez en el año 1971, por Van Rensselaer Potter, un oncólogo norteamericano de la universidad de Wisconsin. La bioética surge como una necesidad imperativa ante el creciente desarrollo tecnológico. Mientras que este representa un paso de avance positivo para el campo de la medicina, la aplicación de las nuevas técnicas no garantiza que siempre se haga el bien a los pacientes o al menos que no se cause daños. (8-11) La bioética se encarga de vigilar porque se respeten todos los seres humanos como fines en sí mismos, y descansa en los principios morales formulados durante el curso de la historia de la ética general y profesional, y en su aplicación tradicional. Esta disciplina ha hecho su aparición tardíamente en nuestro país con respecto a los países desarrollados. Sin embargo, no podemos negar la necesaria evolución y transformación de la ética como producto del acelerado desarrollo tecnológico y social.

Significado de la Bioética.

La aparición del concepto sociopolítico legal y moral de autonomía ha influido profundamente en la ética médica. Ha cambiado el centro de la toma de decisiones del médico al paciente y ha reorientado la relación médico-enfermo hacia un acto más abierto y más franco, en el que se respeta más la dignidad del paciente como persona. (12-13) En tanto que el principio ético de autonomía no basta para garantizar el respeto a las personas en las relaciones médicas con todos los matices que ello entraña. Como fundamento de estas relaciones el concepto de integridad es más rico y fundamental, y está más estrechamente vinculado a lo que significa el ser humano completo en sus aspectos corporal, psicológico y axiológico. La integridad abarca la autonomía y tiene dos sentidos en la ética médica: uno se refiere a la integridad de la persona, del paciente y del médico; y el otro a ser una persona de integridad.

"La integridad sin conocimiento es débil e inútil y el conocimiento sin integridad es peligroso y temible". (12)

Manifestaciones de la Bioética en Cuba.

El respeto a la dignidad del paciente como persona es uno de los principios ampliamente defendidos con la introducción del concepto de autonomía. El respeto a la dignidad humana también ha significado un profundo anhelo del

apóstol, que dejó reflejado al escribir: " Yo quiero que la ley primera de nuestra república sea el culto de los cubanos a la dignidad plena del hombre"(14) Precisamente este legado Martiano de tan profundo contenido humanista preside el texto de la Constitución Socialista Cubana, la que expresa en el artículo 49: "Todos tienen derecho a que se atienda y proteja su salud. El estado garantiza ese derecho". (15) La veracidad de este principio se pone de manifiesto con solamente mencionar los programas masivos de prevención de la salud y especialmente el programa materno infantil con el diagnóstico prenatal, que gracias a la Revolución han sido puesto en marcha para privilegio de cada ciudadano. El soporte material para estos fines queda garantizado con la adquisición de nuevos y costosos equipos con tecnología de punta. Aunque esto por si solo no bastaría si no estuviese respaldado por un elevado compromiso moral, por parte de todos los profesionales de la salud. Nuestro código actual de ética y deontología médica, expresa la posición del profesional de la medicina en la nueva sociedad. En el mismo se sustituye la moral individualista por la moral colectiva, y los intereses de la colectividad se ponen por encima de los intereses personales y las nuevas relaciones humanas están basadas en la colaboración y ayuda mutua.(16)

DISCUSIÓN.

El Diagnóstico Ultrasonográfico Prenatal en la provincia de Matanzas. El programa de diagnóstico genético prenatal con el subprograma de pesquiasje ultrasonográfico a las embarazadas, ha marcado un paso de avance significativo para el desarrollo de la medicina en todo el país (17-20) y especialmente en la provincia de Matanzas, por el beneficio social que aporta y por su profundo contenido humanitario, pero tras la certeza de un diagnóstico ultrasonográfico intrauterino de malformación, se pueden generar posturas no siempre beneficiosas para el feto, como las del aborto, que suscitan conflictos éticos de primer orden y nos obligan a establecer nuevas reflexiones, encaminadas a facilitar el estudio y aplicación de la bioética. El diagnóstico ultrasonográfico prenatal, quedó incorporado de forma masiva en nuestra provincia en el año 1982, con la existencia de un centro de referencia provincial ubicado en el hospital materno, con un equipo de ultrasonido, en el que eran investigadas todas las embarazadas de alto riesgo y las remitidas desde los hospitales territoriales por estudios positivos o dudosos. Hoy, gracias a la instalación de nuevos equipos de ultrasonido en los policlínicos, se ofrece un soporte tecnológico más prometedor para las consultas de genética, que requiere de la incorporación de obstetras y especialistas de Medicina General Integral para el manejo de estos equipos . Esto, al mismo tiempo que representa un enorme avance, entraña un mayor compromiso moral en el que no bastan por sí solos los conocimientos científico-técnicos, sino que exige saber ser un profesional competente, dando lo mejor de sí y poniendo en práctica todos los principios éticos. Este reto implica que cada profesor incorpore la bioética al curso de entrenamiento en ultrasonido.

Aplicación de la Bioética al Diagnóstico Prenatal .

El diagnóstico ultrasonográfico es de importancia capital en la consulta de genética. El ha sido ampliamente difundido por todo el país, de manera que los padres informados solicitan conocer todos los detalles relativos al bienestar del futuro bebé.

Es erróneo pensar que este programa está encaminado a detectar malformaciones para interrumpir la gestación. En primer lugar, cuando a gestantes con antecedentes patológicos se les informa un ultrasonograma estructural y funcionalmente normal, se logra una conducta de confianza en la dirección de la gestación, que repercute favorablemente en la salud del binomio madre-feto. En segundo lugar, cuando afrontamos un resultado de malformación fetal tenemos que estar preparados para orientar a la pareja. Las anomalías congénitas graves

son relativamente frecuentes. Su diagnóstico intra útero permite programar el estudio y tratamiento tras el parto. La reducción de la demora en el diagnóstico y la terapéutica es fundamental, ya que un número importante de malformaciones, incluidas las cardíacas, pueden ser tratadas con éxito, si la intervención se efectúa antes que el deterioro sea irreversible. Por otra parte la detección ultrasonográfica precoz de una anomalía inoperable o para la que no existe tratamiento efectivo, permite a la pareja, en nuestro medio, optar por la interrupción de la gestación. Cuando se realiza el diagnóstico ultrasonográfico de una malformación grave no compatible con la vida, como puede ser un acráneo, o una agenesia renal bilateral para la que no existe tratamiento efectivo, o cuando se trata de una malformación cuyo futuro queda limitado a una calidad de vida muy precaria, como sucede en los síndromes malformativos, la paciente es remitida al centro de referencia provincial donde una vez confirmado el diagnóstico, se discute en un colectivo multidisciplinario del cual el ultrasonografista forma parte, y se explica a la pareja de forma clara y precisa todas las posibilidades, siendo ellos quienes en última instancia deciden o no optar por la interrupción del embarazo, dando su consentimiento por escrito.

Algunas Reflexiones Bioéticas.

Precisamente es el aborto uno de los grandes dilemas éticos que tenemos que enfrentar, cuyos principales conflictos se encuentran estrechamente relacionados con: el respeto a la vida, la eutanasia, los derechos del niño desde el claustro materno, los recién nacidos con graves anomalías congénitas, el carácter sagrado de la vida y la calidad de vida, que son temas ampliamente debatidos en el mundo entero.

Sin pretender dar respuestas a las interrogantes que existen al respecto, nos proponemos hacer algunas reflexiones a la luz de los principios bioéticos actuales. En el curso de la historia, cada tradición religiosa ha puesto de relieve la soberanía de Dios en cuanto a las decisiones de vida o muerte, destacándose en cada una de ellas la premisa teológica de *Imago Dei*. Sin embargo, fuera de estos puntos de convergencias generales, existen temas exclusivos de cada tradición que conducen a posturas diferentes. (13) En el judaísmo ortodoxo, la vida es santificada como parte de la labor del creador y posee un valor absoluto. Si la vida es amenazada, la reflexión rabínica considera permisible infringir todas las leyes de la torá (excepto el homicidio, la idolatría y el adulterio) con el propósito de salvar la vida. En cambio, una directriz moral históricamente importante de la reflexión católica romana, ha sido que la vida es un valor fundamental e intrínseco (porque refleja la bondad del creador), pero no es un valor absoluto. La vida es únicamente la condición necesaria para la ejecución de fines humanos más nobles, que por lo general se pueden alcanzar sólo en la medida en que un individuo se relacione con los demás. El uso de técnicas médicas para prolongar la vida se considera como un beneficio moral positivo en la medida en que mantenga esta relación o la capacidad de un individuo de orientar su vida hacia la realización de fines más nobles. Sin embargo, en ciertas circunstancias la posibilidad de vivir con relación a otros seres. " **La calidad de vida**", se reduce mucho o está ausente. En estos casos, la tradición católica romana considera permisible suprimir ciertos tratamientos médicos o abstenerse de administrarlos. Los puntos de vista protestantes en relación con este tema son muy variados, van desde un compromiso vitalista con la santidad de la vida, similar al del judaísmo ortodoxo, hasta la aceptación de consideraciones relativas a la "calidad de vida" características del catolicismo, en lo que concierne a las decisiones sobre la terminación de la vida, e incluso a una mayor tolerancia a la eutanasia activa u homicidio médico a fin de aliviar el sufrimiento. Esta diversidad refleja una característica fundamental del protestantismo: un compromiso teológico con la voluntad del creyente. El tema de la eutanasia es muy debatido en el mundo entero y es desaprobado por la inmensa mayoría de las sociedades. Al optar por el aborto ponemos los principios

de autonomía y beneficencia a favor de la madre, con la intención de evitar la ansiedad que representan los meses de espera para dar a luz un hijo, que de antemano se sabe que no va a tener posibilidades de vida y también para disminuir los riesgos que puede ocasionar el parto de un producto malformado debido a la mayor frecuencia de instrumentación obstétrica. En los textos de obstetricia y en la práctica diaria se refleja que la labor de parto de un feto anencefálico es más prolongada debido a que la cabeza representa un punto de apoyo necesario para desencadenar un trabajo de parto fisiológico. Al estar ausente en estos casos, el embarazo tiende a prolongarse cronológicamente, dando oportunidad a que el producto gane excesivamente de peso, lo que unido a los factores de una dilatación retardada favorecen la instrumentación quirúrgica de la gestación, que puede ser perjudicial para la paciente.

En esta toma de decisiones juega un papel muy importante la integridad del médico, porque entran en conflicto los principios éticos elementales .

Al considerar justa la interrupción de la gestación para aliviar a la madre de la carga que significaría un hijo con malformaciones congénitas, cabe preguntarse: ¿justa para quién, para la madre o para el feto que hasta ese momento se consideraban un binomio? ¿No se opone acaso el aborto al nacimiento de una vida? ¿Quién representa los derechos del feto? Los juicios valorativos de la justeza de las decisiones dependen de la forma de pensar de quienes los emiten. Si pusiéramos en función de la madre los principios de beneficencia y autonomía y en función del feto los principios universales o de bien común, de no-maleficencia y de justicia que tienen prioridad sobre el principio particular de autonomía, se resolvería el conflicto en la mayoría de los casos.(8) Por otra parte, independientemente de la aplicación de los principios éticos generales, para resolver los conflictos éticos particulares es necesario actuar con prudencia y tener en cuenta el momento teleológico, es decir medir las consecuencias del acto antes de tomar una decisión. Ello será muy útil para establecer las excepciones. (8) En Cuba el aborto por indicación médica, no constituye un delito penal. , por el contrario, es un derecho de la mujer. En el caso específico de los fetos con anomalías congénitas, la indicación de aborto tiene que ser muy discutida dentro del colectivo, pues no se trata de revivir los horrores de la eugenesia nazi en su intento de purificar la raza muy por el contrario, el programa persigue fines más nobles y de contenido humano. A cada sociedad le corresponde un sistema de valores determinados de acuerdo a su época, de manera que lo que para nosotros constituye un valor, para un médico de otra sociedad puede representar un antivalor. De igual forma, dentro de una misma sociedad el sistema de valores puede cambiar de un individuo a otro sobre la base de sus conocimientos, aspiraciones, creencias, compromisos morales. Por estas razones tenemos que estar preparados para entender y respetar las decisiones de cada pareja, ante un diagnóstico ultrasonográfico de malformación fetal. En todos los casos debemos brindarles nuestra comprensión y apoyo. Actuando de forma contraria, además de no ser ético, estaríamos negando todas las posibilidades de educación y atención especial que en nuestra sociedad se ofrecen para las personas discapacitadas. Puesto que el diagnóstico ultrasonográfico de malformación fetal conlleva a una conducta que puede ser beneficiosa o perjudicial para el feto, estamos obligados a analizar cuidadosamente cada caso por separado y meditar acerca de sus posibles consecuencias.(17-18)

Es preciso mantener en la consulta de ultrasonido un ambiente de privacidad, para que la pareja se sienta segura y pueda intercambiar, entender y decidir. A la hora de confeccionar el informe debemos ser muy cautelosos y este debe ser redactado en forma clara y precisa para evitar interpretaciones erróneas. Tener presente que las pacientes en esos momentos se muestran muy sensibles a todas las expresiones que escuchan a su alrededor. Este momento requiere de una alta profesionalidad y nunca debemos mostrar falta de conocimientos o distracción

porque esto restaría confianza. Podemos sintetizar expresando que el gobierno cubano, con una economía de carácter socialista y la propiedad social sobre los medios de producción, con la dictadura del proletariado y el partido comunista como órgano rector, prioriza la atención médica y define una política de salud justa en la que se pueden aplicar los principios bioéticos mejor que en cualquier otro país del mundo y que en el aspecto microético no se trata de imitar modelos extranjeros, pero sí de profundizar y revitalizar aún más los valores éticos de nuestros prestigiosos pensadores, con el propósito de ofrecer una atención médica más digna y más humana, que se reflejará en un grado de satisfacción creciente en la población, con una atención de excelencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kelle V, Kovalson M. Ensayo sobre la teoría marxista de la sociedad. Moscú: Editorial Progreso; 1975.p 242.
2. Engels F. Anti-Duhring. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1975.
3. Marx C , Engels F. La Ideología Alemana. La Habana: Editora Política; 1979.
4. Gracia D. Los cambios en la relación médico-enfermo. Med clin (Barc) 1989; 19(3):100-2
5. Gracia D. Introducción a la Bioética Médica. Boletín de la OPS 1990;12(4):74-8.
6. Gracia D. La relación clínica. Rev clin esp 1992; 11(1):61-3
7. Gracia Guillén D, Broggi Trias M A, Salvá Lacombe P, Costa Pagés J. Ética Médica: Generalidades. En: Medicina Interna / Farreras Rozman. 14 ed. Vol I. Madrid: Ediciones Harcourt; 2000 .p. 62-70
8. Sass H M. La Bioética. Fundamentos Filosóficos y aplicación. Boletín de la OPS 1990; 18 (6): 91-6
9. Mainetti JA. Bioética. Una nueva filosofía de la salud. Boletín de la OPS 1991;19(5): 99
10. Barreras Enrich A. Construcción de una Teoría Ética. En: Acosta Soriego JR. Bioética para la sustentabilidad . La Habana : Acuario; 2002. p.27-43
11. Pellegrino E D. La relación entre la autonomía y la integridad en la ética médica. Boletín de la OPS 1990; 18(5): 79-88
12. Campbell C S. El significado moral de la r eligión para la bioética. Boletín de la OPS 1990; 18(6): 6-13
13. Toledo Benedit J. José Martí: Tangencias hacia una bioética global. En: Acosta Soriego JR. Bioética para la sustentabilidad. La Habana : Acuario; 2002.p.201- 10
14. Álvarez Tabio F. Comentarios de la Constitución Socialista. La Habana: Ministerio de Justicia; 1989. p. 11-23
15. Alonso Menéndez D . Ética y Deontología Médica. La Habana: Dirección Nacional de Docencia Médica; 1985. p. 5-12.
16. Rojas I, Lesteiro M, Echevarría P , Ovies A. Repercusión del programa de genética sobre las tasas de mortalidad infantil en provincia Habana en los años 86-93. Rev cuba obstet ginecol 1995;21(1):56
17. Díaz Martínez A G, Valdés Abreu M , Dalman Díaz A. Antecedentes y actualidades en el Diagnóstico Prenatal. Rev cuba obstet ginecol 1997;23(1)125-30.
18. Savío Benamide A , Oliva Rodríguez J. Ecocardiografía Fetal: Evaluación y Resultados de un Programa Nacional. Cuba Año 1989-1991. Rev cuba pediatr 1998; 67(1):34
19. González Pérez U. Ubicación de la Ética , la Bioética y la Ética Médica en el Campo del Conocimiento. Rev cuba salud publ 2002; 28(3):25.
20. Castillo Abreus DA, Mederos Ramos N, Barrios Herrero L. Ética Médica en la Educación Superior: Diagnóstico Prenatal. Rev cuba educ sup 2001; 15(1):22-9

SUMMARY

This work is about an important side of the medical bioethics: the ethic problems that are related with the ultrasonographic prenatal diagnosis. Concerning this, the authors devote a part of their considerations to the theoretical principle of it , with an emphasis in the philosophical, ethics and bioethics aspects. Different reflections are done about this problem, beginning with its capital importance in the genetic consultation. A special place is given to the doctor - patient relation and to the demonstration, in this order of the moral criteria and the bioethic principles, specially those of no-harm, beneficence and autonomy, and within the last one those whose refer to the patient informed consent.