

# Editorial

## Hablemos de ética *Let's talk about ethics*

Desde Aristóteles hasta Fernando Savater, a lo largo de la historia siempre ha existido una preocupación por eso que llamamos ética. Desde Aristóteles, la palabra “ética” (del griego *ethika*, de *ethós*, comportamiento o costumbre), ha significado el conjunto de principios o pautas de la conducta humana, del accionar de los seres humanos y de los comportamientos deseables.

Hubo un tiempo en el que la Ética, como materia escolar, era parte del plan de estudios de todas las escuelas, pero debemos reconocer que tanto Ética como Civismo desaparecieron del plan y se estudian solamente en escuelas de educación superior o universidades.

Y en Medicina nuestros maestros enseñaban la Deontología Médica que se consideraba el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del médico; la historia señala que Franz Jahr, filósofo y educador, publicó desde 1927 un artículo de la relación del individuo con el medio que lo rodea, incluidas plantas y animales, y usó el término *Bio-Ethik*, y hacia 1978, Warren Reich, publicó la primera *Enciclopedia de bioética*, con lo que la palabra Bioética entró de lleno en el vocabulario científico y médico.

Como se explica con todo detalle en el artículo de la Academia Nacional de Medicina que aparece en este número, el criterio fundamental que regula la llamada bioética es la protección y el respeto al ser humano, a sus derechos y a su bienestar integral, y desde 1979 se han señalado los cuatro principios de la bioética: **1) principio de autonomía**, cuya máxima expresión es el consentimiento informado del paciente, porque ante una acción médica, el paciente tiene toda la libertad de decidir sobre su salud; **2) principio de no maleficencia**, es decir, de no hacer daño, como señala el conocido aforismo “*primum non nocere*” (que en realidad nunca apareció ni en los escritos de Hipócrates ni en los de Galeno, aunque en el libro *Epidemias*, del *Corpus Hipocrático*, aparece la frase “para ayudar, o por lo menos no hacer daño”, lo que es de la mayor importancia, porque antes que nada, nuestra acción como médicos no debe dañar al paciente); **3) principio de beneficencia**, asociado al anterior, porque nuestras acciones deberán tener un efecto benéfico para el paciente y, finalmente, **4) principio de justicia**, que evita las condiciones de desigualdad, ofreciendo a todos y cada uno de nuestros pacientes la mejor atención posible, sin distinciones de ningún tipo.

Pero debemos reflexionar un poco, porque pueden haber grandes diferencias entre lo que está escrito y lo que se vive en la práctica diaria, y de ahí la importancia del artículo de la Academia Nacional de Medicina, ya que en la atención primaria de la salud, los médicos y las enfermeras pueden tener presentes los principios de la ética, y estar perfectamente preparados para atender a los pacientes y ofrecerles la mejor explicación de sus dolencias para que entiendan su enfermedad, y hacerles los más adecuados análisis de laboratorio, estudios de gabinete, darles los mejores tratamientos, y que éstos estén al alcance de todos sus pacientes, con lo que su conducta será ética; pero la realidad cotidiana es otra completamente.

Desde hace tiempo se ha señalado tanto la falta de énfasis en la educación y la prevención primaria de las enfermedades como la atención oportuna de esos males, pero ni los adultos conocen bien su cuerpo y cómo puede enfermarse, ni en las escuelas se enseña cómo es y cómo funciona el cuerpo humano, por qué se enferma y qué tenemos que hacer para prevenir enfermedades.

Esas carencias en educación para la salud determinan que en la mayor parte de los casos de consulta en primer nivel de atención, el paciente “llegue tarde”, por así decirlo, y que su enfermedad esté avanzada.

Pero, además, las carencias que existen y que cada vez son más en el sector salud –en especial en las áreas alejadas de las ciudades– son los determinantes sociales que hacen que las acciones del personal de salud, médicos, enfermeras y demás, no puedan cumplir con las normas éticas de no maleficencia, beneficencia y, sobre todo, justicia.

Y entonces surge la pregunta de ¿cómo debe reaccionar el médico ante este entorno que impide que sus acciones sean éticas?, ¿deberá conformarse y hacer “lo que se pueda” sabiendo que el enfermo no tendrá atención oportuna o medicamentos adecuados o la cirugía necesaria?

Creo que las nuevas generaciones de médicos, como la tuya, estimado estudiante, podrán ser las que, con planteamientos razonados y racionales, hagan presión en todo el Sistema de Salud para que todos los ciudadanos tengan la educación en salud y la atención oportuna de todos los padecimientos, y que esto permita que sus acciones sean éticas, como lo señalaron nuestros maestros y los maestros de nuestros maestros.



**Estimado lector:** te comunico que, debido a que la vida me lleva a ausentarme de este país para cumplir una encomienda de la UNAM, dejaré el puesto de editor que tantos momentos gratos me ha brindado. Estoy satisfecho, agradezco el que me leas y que el cambio de nuestra Revista FACMED haya sido de tu agrado. Esta publicación queda en las mejores manos y estoy seguro de que seguirá contando con tu aceptación. ●

*Por mi raza hablará el espíritu*

Rafael Álvarez Cordero

EDITOR