



Respuesta a la carta a los coeditores

Response to the letter to the coeditors.

Asisclo Villagómez-Ortiz, J Enrique Cruz-Aranda

Recibimos y leímos con gran atención la carta a los coeditores titulada “Un paciente con COVID-19 grave atendido a domicilio por vía remota”¹ enviada por el Dr. Manuel Ramiro Hernández. Agradecemos de manera especial el gesto del Dr. Ramiro de compartir esta experiencia y la oportunidad de analizar el caso en comento.

En dicha carta, el Dr. Manuel Ramiro nos expone con detalle el caso de una persona con un cuadro de COVID-19 el cual, afortunadamente, salió adelante de la infección sin secuelas mayores hasta el momento de la publicación de la carta.

El caso de AGA, que a primera vista pudiese ser un caso más de los que hemos visto y atendido muy frecuentemente en el día a día en el curso de la pandemia de COVID-19, contaba con algunos datos que nos han llamado importantemente la atención y es donde pretendemos enfocarnos.

El primero de ellos radica en la excepcional relación médico-paciente que establecen AGA y el Dr. Manuel Ramiro, situación que inferimos por los datos revelados en la presentación del caso: Ser médico de AGA desde hace aproximadamente 40 años y las frases : “lo he atendido y acompañado en sus padecimientos durante este tiempo”, “me di a la tarea de conseguir un sistema de administración de oxígeno de alto flujo”, además de dichas frases, en todo el relato clínico se hace alusión a la toma de decisiones y de implementación de medidas terapéuticas, en

Coeditores.

Recibido: mayo 2021

Aceptado: mayo 2021

Correspondencia

J Enrique Cruz Aranda
drjenriquec@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

Villagómez-Ortiz A, Cruz-Aranda JE.
Respuesta a la carta a los coeditores.
Med Int Méx. 2021; 37 (3): 459-461.
<https://doi.org/10.24245/mim.v37i3.5759>

plural, en conjunto: decidimos, implementamos, iniciamos. Palabras y formas de expresarse que, para los que conocemos al Dr. Manuel Ramiro no nos resultan extrañas, para aquellos que no tienen la fortuna de conocerle, demuestran el humanismo y la alta calidad humana del Dr. Ramiro, entre otras cosas, para con sus pacientes.

Por otra parte, nos resulta de primordial interés la situación relatada que llevó a tratar al paciente en domicilio y por vía remota: la decisión de la persona AGA de no ser llevado a una institución hospitalaria.

Durante la “primera ola” de la pandemia de COVID-19 en México, el 30 de abril de 2020, el Consejo de Salubridad General publicó la “Guía Bioética para Asignación de Recursos Limitados de Medicina Crítica en Situación de Emergencia”,² dicha guía fue desarrollada y publicada por parte de las autoridades ante el número cada vez mayor de personas infectadas por el SARS-CoV-2 y bajo los efectos causados por tal virus en otras partes del mundo, como el requerimiento creciente de ventiladores mecánicos y la insuficiencia numérica de los mismos para la atención de todas las personas afectas de COVID-19 originando gran número de muertes. Tal guía bioética versa principalmente sobre el principio bioético de justicia, particularmente el de la justicia social, dictando recomendaciones acerca de qué mecanismos establecer y poner en práctica si se presentase alguna dificultad cuando dos o más pacientes necesitaran la implementación de algunos de estos recursos escasos para el tratamiento de la enfermedad grave, relegando a un posible tratamiento a aquellas personas que no fueran tributarias del manejo altamente especializado.

Dicha guía fue ampliamente criticada, refutada, retractada incluso y actualmente continúa en el sitio electrónico del Consejo de Salubridad General.

Más allá del debate generado, un punto fundamental que nos trae a colación el caso presentado es el principio de autonomía, que fue colocado en un lugar secundario en la guía citada en un momento de crisis sanitaria global.

Al respecto, el Dr. Martínez-Bulle Goyri menciona que el respeto al principio de autonomía implica reconocer que todas las personas deben ser tratadas como sujetos autónomos y que esta misma autonomía debe reunir los requisitos de intencionalidad, conocimiento y ausencia de control externo, siendo preciso señalar que la intencionalidad no admite grados, es decir, se tiene o no.³

Otros pensadores han señalado respecto a este mismo tema que la ejecución y puesta en práctica de la autonomía inicia por reconocernos como seres libres y autónomos, y bajo este principio tenemos que responder ante nuestra conciencia que es nuestro juez moral, nuestro tribunal moral, el tribunal de la conciencia y es el reconocimiento de este hecho lo que hace necesario cada vez más respetar las decisiones de los pacientes.⁴

La eminente filósofa española Adela Cortina señala respecto a la autonomía que: “la obligación moral pretende valer sin condiciones, precisamente porque la ley moral exige, cuando es necesario, ir más allá de los impulsos sensibles, acuñados por la evolución y realizar acciones que inician una serie nueva”. A esta capacidad, Cortina la denomina autonomía o de otro modo, “libertad moral” y afirma que el móvil para cumplir con dichas leyes de la libertad es el respeto por la dignidad de seres que son en sí valiosos por ser libres.⁵ Dicha libertad, humana, permite superar los impulsos naturales cuando está en juego lo en sí valioso o, dicho de otro modo, lo que tiene dignidad y que ante algo en sí valioso, no hay más opción racional que el respeto.



Bajo estos preceptos, se pone de manifiesto que durante la atención de la pandemia de COVID-19 en México se ha ejercido de manera muy clara y nítida la observancia y aplicación de los principios morales, de manera cotidiana y que son parte fundamental del quehacer clínico de los trabajadores de la salud.

En particular, como nos muestra el caso presentado por el Dr. Ramiro, el respeto de la autonomía trae implícito el reconocimiento de las personas como tales, como personas en el contexto más amplio de la palabra, con su racionalidad y libertad, con su aparato moral y su reconocimiento como valiosas en sí mismas.

REFERENCIAS

1. Ramiro-Hernández M. Un paciente con Covid-19 grave atendido a domicilio y por vía remota. *Med Int Méx.* 2021;37(2): 306-309. <https://doi.org/10.24245/mim.v37i2.5514>.
2. Consejo de Salubridad General. Guía Bioética para Asignación de Recursos Limitados de Medicina Crítica en Situación de Emergencia. 30 de Abril de 2020. Consultado en: <http://www.csg.gob.mx/>
3. Martínez-Bulle Goyri VM, Olmos-Pérez A. De la autonomía personal al consentimiento informado y las voluntades anticipadas. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*. Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM. 18 de abril 2016.
4. Gracia-Guillén D. Dilemas actuales de la ética médica ante opciones vida-muerte. *Cuadernos de Sección. Ciencias Médicas* 1994; 3: 143-154.
5. Cortina A. La Conciencia Moral: entre la naturaleza y la autonomía. *Cuadernos Salmantinos de Filosofía* 2013; 40: 249-262.