

## Dilema bioético

Rivera-Montero R.

Secretario Técnico de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco

El subdirector del turno nocturno de un hospital del sector salud es llamado al servicio de urgencias pediátricas debido a que los médicos y enfermeras de ese servicio ya no quieren recibir más pacientes en virtud de que no hay camas disponibles para hospitalizar enfermos que lo ameriten y la consulta está saturada de personas que solicitan atención médica. De igual manera, los padres de una niña de 12 meses de edad, con cuadro clínico de diarrea y vómitos con deshidratación grave, suplican que la paciente sea valorada por el especialista del turno y hospitalizada pues la ven en malas condiciones y la persona que la recibió en el *triage* lo único que hizo fue regañar a los padres y tratarlos mal argumentando las malas condiciones personales de higiene de los usuarios. El subdirector verifica que efectivamente no hay cunas desocupadas para hospitalizar a la niña y el personal se encuentra con mucho trabajo y de mal carácter por lo que después de pensar mucho, decide informar a los padres de la niña que no será posible atenderles por saturación del hospital y además porque dicha atención les va a costar mucho dinero y tal familia no podría cubrir los gastos que ocasionan el consumo de los insumos que se requieren para tal fin. Después de lo anterior, los familiares de la paciente se desesperan y luego de hacer comentarios inadecuados, sacan a la niña del hospital ignorándose su destino.

### ¿En el lugar del subdirector, usted qué haría en este caso?

Nos encontramos ante un caso con dilema bioético simple. Y se define al término dilema bioético como: "Una narración en la que se plantea una situación con conflicto moral y además plantea un análisis y una posible solución razonada elegida por el sujeto protagonista de la historia, como consecuencia de una elección disyuntiva en la que existen solamente dos opciones, siendo ambas soluciones igualmente factibles y defendibles y en donde se pueden presentar muchos cuestionamientos antes de la elección" (Nardini, D. 2009).

El conflicto bioético en este caso se identifica en que el subdirector mencionado no sabe inicialmente que

actitud tomar ante la evidencia de un paciente grave que requiere la atención inmediata por un lado y por otro, ante la presión del personal del hospital que ya no desea atender más pacientes argumentando exceso de trabajo y aunque finalmente decide un acto determinado, el conflicto se presentó.

Si seguimos el Método de los Tres Pasos para hacer análisis de temas de posible conflicto bioético, después de identificar el mismo, el cual corresponde a un caso de relación médico-paciente, debemos identificar después al o a los involucrados en el tema que en este caso es únicamente el subdirector de dicho hospital. A continuación, haremos una diferenciación de las diferentes corrientes de pensamiento que orientan la decisión ética. En el caso presentado, la actitud del subdirector corresponde a la corriente pragmática utilitarista ya que antepuso los intereses de la institución al interés y derechos de la paciente.

Después de lo anterior, se analizan los valores afectados ante tal situación en donde apreciamos que desde el punto de vista antropológico, se puso en peligro la vida de la niña al negarse a atenderla a pesar de su estado físico, independientemente de su condición social y económica.

El comité hospitalario de bioética, al analizar este caso, tendrá las facultades de sugerir, recomendar o aconsejar todas las alternativas que considere factibles al revisar tal conflicto. En ello se encuentra particularmente lo más importante que es: la salud y la vida de la paciente. Si el hospital se encuentra saturado de trabajo y el personal exige que no deben recibirse más pacientes, tal solicitud atenta contra los más elementales derechos de los pacientes y por su lado, los derechos del personal de la salud son también importantes pero ocuparían un segundo lugar en la escala de valores. Por su parte, los familiares de la paciente y la niña misma están sufriendo una situación de verdadera angustia y urgencia que debe atenderse de conformidad a lo establecido por la ley independientemente de su capacidad económica y *status social*.

Este es un caso que se incluye también en lo que se llama “bioética institucional”, en donde existen muchas responsabilidades desde el punto de vista jerárquico, por lo que es importante que todos tengamos la formación necesaria para poder distinguir bien lo que vamos o debemos hacer en virtud de que está de por medio la salud y la vida de nuestros pacientes.

Termino este tema con la siguiente conclusión: en la práctica médica no debemos olvidar al paciente y a su familiar. Y

que lo más importante en ella es el respeto a la persona, a sus creencias, a sus costumbres y a su intimidad. Que la medicina no es solamente el avance científico y tecnológico y su respectiva problemática que se presenta al ejercer nuestra profesión, sino que debemos estar en una actualización también de los principios bioéticos de conformidad a la siguiente frase: “*El problema más acuciante de la medicina contemporánea no reside tanto en la innovación tecnológica de sus procedimientos como en el rearne ético de sus profesionales*” (Polaino-Lorente, A. 1994).

## Referencias bibliográficas

1. Cardona, Carlos., *Etica del Quehacer Educativo*, Ed. Rialp, Madrid, pp 11-20, 59-105.
2. Cohen, C.B. *Ethics comités: Birth of a Network*, en *The Hasting Center Report*, 18,4, 1988, p.23.
3. Díaz, M. T.: “El sentido el sufrimiento”, en *Actas del I Simposium Internacional de ética en Enfermería*, Pamplona, 1989.
4. García C., Lopez B. F: *Legislar en Bioética, legislando para el futuro*, México, GPPAN, México, 2003, pp. 207-212, 361-365.
5. Herranz, G.: *El respeto, actitud ética fundamental en Medicina*, lección inaugural del curso 1985-1986, Pamplona, Universidad de Navarra, 1985.
6. Hosford, B.: *Bioethics Committees*. Rockville, Aspen, The Health Care Providers, 1986.
7. Kuthy P. J.: *Introducción a la Bioética*, México, Universidad Anáhuac, 1<sup>a</sup>. Ed. 1997, pp. 125-136.
8. La Puma, J.; Stocking, D.B., Silverstein, M:D., Di Martini, A., Siegler, M.: An “Ethics Consulting Service in a Teaching Hospital. Utilization and Evaluation”, en *Journal of the American Medical Association*, 260, 1988, pp. 808-811.
9. Lloyd, A.: “Ethics Committees in England”, en *The Hastings Center Report*, 18, 5, 1988, p.2.
10. Polaino-Lorente A. *Manual de Bioética General*. 4<sup>a</sup> Ed. Madrid: Ediciones RIALP, S.A; 2000. pp. 439-455.
11. Rivera-Montero R. *Reglamento Interno del Comité Estatal de Bioética de Nayarit*, Servicios de Salud de Nayarit, 2003.
12. Rivera-Montero, R. “Sección Bioética. Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco”. *Revista Salud Jalisco*. Año 1, No. 2, Mayo-Agosto 2014. pp 135-137.
13. Rivera-Montero, R. “Sección Bioética. Dilema Bioético”, *Revista Salud Jalisco*, Año 1, No. 2, Mayo-Agosto 2014. pp. 138-139.
14. Sgrecia, E.: *Manual de Bioética*, Ed. Univ. Anáhuac-Diana, México, 1994, pp. 15-93.
15. Tarasco-Michel, Martha: “El Personalismo en los Comités Hospitalarios de Bioética”, en *Comités Hospitalarios de Bioética*, México, Ed. Manual Moderno, Nov. 2007.
16. Teel, K.: “The Physicians Dilemma. A Doctor’s View: What the Law should be?”, en *Taylor Law Review*, 27, 6, 1975, pp. 8-9.
17. World Medical Association: Declaración de Helsinki, “Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica con seres humanos”, en *Handbook of Declarations*, Fanborough, Hampshire, s.f.
18. [www.ceibal.edu.uy/contenido/areas](http://www.ceibal.edu.uy/contenido/areas). Daniel-Nardini, “Definición de Dilema Bioético”, Julio, 02.04.09