

EL GINECÓLOGO Y LAS TRES VOLUNTADES.

Dr. Roberto Ignacio Contreras García *

Dr. Ramón Ignacio Castro Velarde **

Dr. Felipe de Jesús Garza Gutiérrez. **

Dr. Jesús Benavides Olivera ***

Publicado en la Revista Médica del Hospital Central Año 1 Número 2

Resúmen.-

Después de hacer una brevísima exposición de lo que es la autonomía como expresión de la libertad ,y la voluntad para ejercerla libremente se contempla la postura ética-profesional y la dinámica que debe tener el médico en general y el ginecólogo en particular con respecto a la autonomía del paciente , y del mismo médico dentro del la normatividad hospitalaria y del marco legal vigente en la entidad federativa en la cual se lleve a cabo el acto medico .

Palabras Clave. Autonomía, Objeción de conciencia

Abstract

After a very short exposition about the nature of autonomy as an expression of liberty and the will to exercise it freely, I will contemplate professional ethics and the dynamic that the medical practitioner and Gynecologist and Obstetricians in particular should have with respect to the autonomy of the patient; within the hospital's regulations and the state legal framework where the doctor works.

Keywords Autonomy, Conscientious objection

Résumé.-

Après avoir fait une brève déclaration de l'autonomie qui est une expression de la liberté et la libre volonté de l'exercer est l'éthique professionnelle et dynamique qui doit avoir la médecine générale et gynécologue en particulier à l'égard de l'autonomie patient et le médecin dans le même hôpital et de cadre réglementaire et juridique dans l'état dans lequel la conduite de l'acte médical.

Mots-clés. Autonomie objection sur

Se puede entender la bioética como la rama práctica de la ética¹ y por lo tanto una disciplina que es necesaria en el mundo actual para afrontar los dilemas que día a día se nos presentan a los médicos en general y a los ginecólogos en particular

*Ginecólogo y Obstetra, Miembro numerario de la Academia Nacional Mexicana de Bioética y de ABC Bioética. Profesor de la Facultad de Medicina de la UACH.

**Ginecólogo y Obstetra, Miembro numerario de la Academia Nacional Mexicana de Bioética y de ABC Bioética

*** Director de la Facultad de Medicina de la UACH.

En Estados Unidos, Beauchamp y Childress publicaron en 1979 su obra *Principles of Biomedical Ethics*². En ella, aportan cuatro principios generales fundamentales para orientar moralmente las decisiones de los investigadores y de los clínicos en el ámbito de la biomedicina. Estos cuatro principios son: principio de *autonomía*, *beneficencia*, *no-maleficencia* y *justicia*. Estos autores proponen una bioética centrada en la defensa y aplicación de estos principios generales. Son como cuatro ejes que demarcan el territorio de la moralidad en la ciencia biomédica.

Conviene aclarar, que estos autores no inventaron estos principios. Lo que han hecho ha sido recoger en una propuesta coherente los principios reconocidos y formulados desde antiguo por la tradición de la filosofía moral occidental y también por la teología moral cristiana.

De los cuatro principios, en este artículo analizaremos solamente el «*Principio de Autonomía*» (capacidad que tienen las personas de autodeterminarse) el cual juega un papel central en el sistema ya que es la manifestación de la libertad personal expresada como su voluntad.

En la dinámica de las relaciones del médico entran en juego esa voluntad del paciente en combinación con la voluntad de los directivos del hospital y la voluntad del mismo médico dentro del marco legal vigente en la entidad en que labora.

Primera voluntad.-

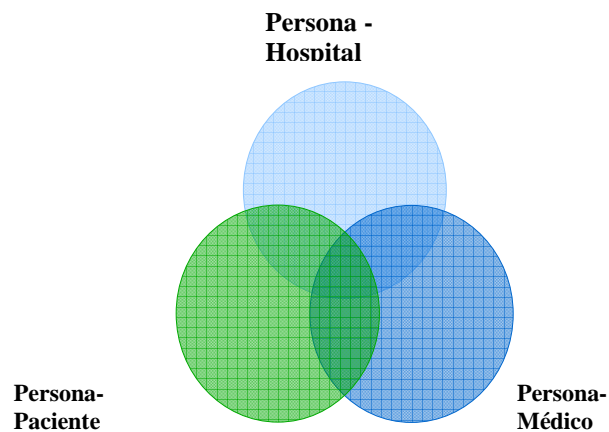
El Paciente como persona libre puede y debe expresar su voluntad de manera autónoma, para que se efectúe o no en él, un procedimiento médico específico y que se lleva a cabo por el llamado *consentimiento informado*, y que obliga al médico a revelar toda la información a los pacientes y favorecer decisiones, bien informadas y que además, al ser plasmado en un documento en presencia de testigos es de gran valor como documento probatorio en caso de querrela contra el médico³.

Segunda Voluntad.-

El Médico es también una pieza clave en este juego de voluntades y así como al paciente se le debe respetar su autonomía, al médico se le debe respetar también su forma de pensar y por lo tanto su voluntad de intervenir o no en un acto específico. En el paciente a la expresión de su libertad se le llama «*Consentimiento Informado*». En el médico se llama «*Objeción de Conciencia*». Cuando un médico no desea intervenir en un acto definido por motivos personales o de conciencia, como puede ser la participación en un aborto directo se le debe respetar esa voluntad y no se le debe obligar por ningún motivo a efectuarlo, como no se debe obligar de ninguna manera al paciente a que se le efectúe ese mismo acto sin que lo acepte¹⁰.

Tercera Voluntad.-

Además del médico y del paciente interviene una tercera voluntad que es el Hospital en que se va a efectuar el acto médico. Esta voluntad hospitalaria esta inscrita en el “*Reglamento Interno*” y en el mismo se indica si se permite o no determinado acto. En éste Reglamento Interno del Hospital la voluntad es la de las personas que son los dueños , accionistas ,o directivos del mismo , y nadie puede hacer nada que no este permitido por medio de la voluntad expresada en ese documento independientemente de las sugerencias o recomendaciones dadas por el Comité de Ética Hospitalaria⁶.



En esta dinámica de juego de voluntades diferentes se tienen que cumplir tres requisitos.

1.- Respeto a la autonomía de las personas involucradas (Paciente, médico, hospital)

Dentro de un ambiente plural se debe respetar a la persona que tenga sus propias ideas y que ha tomado una decisión autónoma en la parte de la decisión global que le corresponde tomar.

2.- Dialogo. Es sumamente importante para hacer valer la autonomía en el caso del médico que por razones de conciencia se rehúsan a efectuar un procedimiento debe hacerlo saber a las autoridades hospitalarias para que estén enterados y que no se le obligue a efectuar algo que esta en contra de su forma de pensar .De igual manera cuando a un paciente se le informa adecuadamente acerca de su tratamiento y no lo acepta lo debe hacer saber. Igualmente la normatividad del Hospital se puede hacer saber tanto al médico como al paciente. Con un dialogo asertivo y constructivo se puede resolver esta parte del problema global.

3.- Concordancia de las tres voluntades .Es necesario que las tres voluntades concuerden al 100 %.

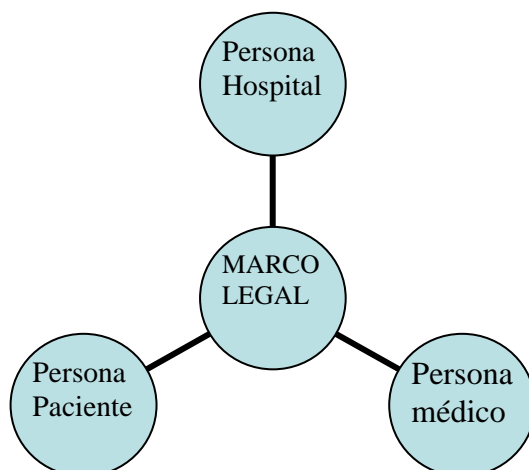
Si el paciente no acepta un procedimiento y no firma un consentimiento informado No se debe efectuar el acto médico aunque no exista inconveniente por parte del médico o del hospital.

*Si el médico por motivos de objeción de conciencia no desea efectuar un procedimiento no se le debe obligar aunque el paciente y el hospital mencionen que no hay inconveniente⁹.

*Si el hospital no permite que se efectúe determinado procedimiento no se debe efectuar aunque el médico y el paciente deseen efectuarlo.

Estas tres voluntades deben a su vez estar incluidas dentro de un marco legal el cual en las diferentes entidades federativas es variable ya que por ejemplo en el Distrito Federal es legal el aborto definido como la “interrupción del embarazo” por cualquier motivo hasta la semana doce de gestación y en el resto de las entidades federativas el aborto se considera como delito aunque no punible en distintas circunstancias.

Tomando en cuenta lo anterior, por ejemplo en el Distrito Federal aunque las leyes permitan la interrupción del embarazo tienen que existir de cualquier manera la concordancia del médico ginecólogo, de la paciente y también del hospital. Es esta la razón por la cual se efectúa solo de manera rutinaria en los Hospitales del DF en pacientes que lo solicitan con consentimiento informado y por médicos y personal sanitario no objetor de conciencia y no de manera habitual en los hospitales privados o Instituciones como el IMSS por ejemplo. En el caso de la interrupción del embarazo en el primer trimestre del embarazo (aborto) en el resto de las entidades federativas las tres voluntades deben encuadrar además en el aspecto legal y efectuarse solo por razones no punibles. Es decir, aunque el médico, el paciente y el hospital estén de acuerdo a efectuar un aborto, al ser considerado un delito, salvo los casos no punibles, se pone en riesgo penal a los participantes⁸.



Conclusiones .- En el acto médico efectuado en personas, es de suma importancia tener en cuenta la libertad de los participantes manifestado como el principio de autonomía como expresión de la voluntad y sustentado por un consentimiento informado en el paciente , en una objeción de conciencia en el médico cuando así sea el caso y por una reglamentación hospitalaria debiendo existir una concordancia entre estas tres participantes del acto médico y no olvidar nunca el marco legal que viene siendo como una cuarta voluntad que es la voluntad social de la entidad donde vivimos.

Bibliografía.-

- 1.-Potteer,V.R Bioethics:Bridge to de Future,Englewood,Cliffs (N.J) 1971
- 2.- Beauchamps,T,Childress J .Principles of Biomedical Ethics,New York Oxford University Press5 ed 2001
- 3.- Making Health Care Decisions, The Ethical and Legal Implications of Informed Consent in the Patient-Praactitioner – Volume 1/3:Report.Octuber 1982 (pp,2-6)
- 4.- Islas-Saucillo M . El Consentimiento Informado, Aspectos Bioéticos. Rev,Med. Hosp Gen Mex 2000;63 (4):267-273.
- 5.- Lucas Lucas R Bioética para todos Ed Trillas 2006: 177-178
- 6.- Tarasco Michel M . Comités Hospitalarios de bioética. Ed Manual Moderno2007 134-140
- 7.- Guy Dorand. La bioética . Ed Desclee deBrouner 1992: 42-49.
- 8.-García Colorado G Normativa en bioética, derechos Humanos, Salud y Vida. México: editorial Trillas 2009-06-04.
- 9.-Fernandez del Castillo SC ¿Interrupción del Embarazo o asesinato con autorización de la Ley? Ginecol Obstet M 2008 : 76 (9):566-8
- 10Dominguez Márquez O.Objeción de Conciencia en los servicios de salud. Bioética 2ª edición. Ed. Distribuidora y Editora Mexicana 2000;43-60