

ETICA MEDICA Y ORIENTACION SOCIAL EN LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA *

El título de esta conferencia corresponde al de una mesa redonda que el Prof. Milton Roemer, de la Universidad de California, Los Angeles, promoviera basado en la conferencia que el sociólogo e historiador de la Medicina Henry E. Sigerist publicara en The Yale Journal of biology and Medicine en el año 1980.

Con las ideas propuestas por Roemer, la Organización Mundial de la Salud, publica en su revista "Foro mundial de la Salud" Vol. 3 N^o. 4 de 1982 una serie de comentarios de prominentes médicos que conforman una extensa gama de opiniones provenientes de diferentes países y distintos sistemas referentes al tema central que vamos a desarrollar: "la orientación social de la Enseñanza de la Medicina".

¿Por qué se nos ha ocurrido este tema?, en un día como hoy tan cercano a Navidad y en una reunión promovida por la Asociación de Médicos para exaltar a distinguidos colegas que han cumplido 25 años de vida profesional y que son compañeros de trabajo en esta Institución de la Seguridad Social Ecuatoriana. Precisamente por que éstas son fiestas de solidaridad humana y ésta es una Institución de Seguridad Social, y todos so-

D r. Alfonso Roldós Garcés, Profesor de la Facultad de Medicina.

Etica médica
(Enseñanza de la medicina) — *Orientación*

mos profesores de la Universidad, y en una u otra medida, la formación y principios éticos que norman el ejercicio profesional de los futuros médicos y su relación con la sociedad dependen de lo que esa Universidad les enseña y del ejemplo y vocación de servicio que ellos aprendieron de sus maestros. Veamos a groso modo cuál es el conjunto de normas jurídicas que se supone rigen la medicina ecuatoriana y la prestación de salud a los ciudadanos.

La Constitución de la República indica en su título 2 de los "derechos, deberes y garantías" art. 19, inciso 13: "el derecho a un nivel de vida que asegure la salud, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios". Este artículo está codificado en junio de 1984 por el plenario de las Comisiones Legislativas del Congreso Nacional, en los mismos términos y ampliado como concepto Social, tanto en la Constitución como en su codificación en la Sección 4 que trata de la Seguridad Social y la promoción popular en los siguientes términos: art. 29 "todos los ecuatorianos tienen derecho a la seguridad social, que comprende: 1º) el Seguro Social que tiene como objetivo proteger al asegurado y a su familiar en los casos de enfermedad, maternidad, desocupación, invalidez y muerte. Se financiará con el aporte equitativo del Estado, de los empleadores y asegurados. Se procurará extenderlo a toda la población. El Seguro Social es un derecho irrenunciable de los trabajadores.

Estos son conceptos a nivel nacional, y que decir de los enunciados internacionales como por ejemplo la declaración universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, de la que el Ecuador es asignatario, y en su art. 25 indica que: "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, y los servicios sociales, etc., etc.

Y que decir de otra declaración tan grandilocuente de la Organización Mundial de la Salud, cuando expresa que el año

2.000 será el año de la Salud para todos.

Este es el marco teórico en el que se desenvuelven nuestras actividades profesionales, pero preguntamos sinceramente si ésta es la realidad de la sociedad ecuatoriana; un porcentaje alto de los ciudadanos se encuentran afiliados a la Seguridad Social; si una considerable proporción de personas tiene la oportunidad de recibir los beneficios de la Medicina preventiva y asistencial, si la mortalidad infantil por desnutrición y enfermedades infecciosas es medianamente aceptable; y debemos contestar que nuestro país, como muchos del tercer mundo, tienen el triste privilegio de ocupar las más altas tasas de mortalidad neonatal y post-neonatal. Que el porcentaje de distribución de las deformaciones en niños menores de 1 año sigue siendo enormemente alto para enfermedades digestivas, parasitarias e infecciosas, que pudieran ser controlables en gran medida con atenciones primarias de salud. Debemos decir que en este campo, atención materno - infantil, nuestra Institución viene retardando por décadas una obligación estatutaria, muchas veces expresada, frecuentemente estudiada pero hasta ahora postergada; ¿cómo podemos armonizar el ejercicio profesional con esta orientación social de la medicina propuesta en nuestro país y en todas las sociedades civilizadas y en todos los sistemas políticos? ¿bajo qué conceptos morales que norman éticamente el ejercicio de la profesión?; ¿cómo obtener que el médico joven tome conciencia de sus grandes responsabilidades en la comunidad? son los enunciados fundamentales de esta charla.

El médico moderno en los países industrializados y en gran medida, en los nuestros, se orienta hacia la especializaciones. Tecnifica sus procedimientos diagnósticos y acumula conocimientos en su especialidad que lo obliga a ver a su paciente como un problema médico específico que necesita soluciones también específicas. Llega a conocer casi toda la verdad de una parte del todo. Esta fragmentación de la medicina es en gran medida la que ha hecho progresar a las ciencias médicas, pero también, la que ha deshumanizado un tanto el ejercicio de la misma. Por otro lado, miembros de una sociedad de consumo, donde la

competencia es norma, no podemos sustraernos de estas verdades y actuar en forma diferente al resto de los otros profesionales, de allí que, para el vulgo, se hable en términos que lastiman nuestra sensibilidad, pero que podrían ser verdad, en términos particulares “comercialización de la medicina” ¿Pero cuáles son las normas deontológicas que rigen el ejercicio profesional?; ¿cuáles los códigos de ética que obligan nuestra conducta en la práctica?. Los médicos recién graduados juran la Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial promulgada en 1948. Esta es una modificación del juramento Hipocrático y la llamada tradición médica clásica, como el código de Hammurabi, la nación de Maimónides, los Consejos de Esculapio, y toda nuestra práctica médica regida por preceptos de conducta se basan en los principios que la sociedad impone al individuo en sus cotidianos quehaceres dirigidos al bien común. Nosotros, nuestra civilización occidental, exaltamos estos conceptos ético — médicos con los preceptos de la religión judeo — cristiana que impregnan nuestra cultura, desarrollando nuestras actividades en el plano directo médico — enfermo y las obligaciones para con los colegas, secreto profesional, honorarios, juntas médicas, especialidades, etc., que constituyen el articulado fundamental de los Códigos de ética de las federaciones nacionales médicas del Ecuador y de otros países, sin resaltar en estos códigos la responsabilidad social del médico, de tal manera que se vive un ejercicio profesional individual, ignorando la letra escrita de la Ley, como que si ésta fuera promulgada para un futuro lejano y no para un desgarrado presente; de allí que el profesor Milton Roemer proponga la modernización del Código de ética de la Asociación Médica Mundial, agregando los siguientes artículos: “Haré todo lo que pueda para ayudar a mi paciente y a toda la comunidad a prevenir las enfermedades a los traumatismos y a conservar la salud”.

- “Respetará la dignidad de todas las personas, atendiéndolas conforme a sus necesidades en materia de salud, cualquiera que sea su condición personal o las retribuciones pecunarias que mi acción pueda reportarme.”
- “Comprendiendo que los problemas de salud de los po-

bres son más graves, me esforzaré especialmente para responder a sus necesidades.”

- “Conscientes siempre de que el costo de la atención de la salud corre a cargo de la población, no haré nada que constituya su derroche o que no esté justificado”.
- “A pesar de los atractivos que ofrecen ciertas localidades, atenderé en la población donde ésta viva y trabaje, donde quiera sean más necesarias mis capacidades”.
- “Trabajaré en colaboración con otros agentes de salud, en interés de la eficacia del servicio de salud”.
- “Colaboraré con las autoridades públicas en la aplicación de la Legislación sanitaria que refleje las decisiones democráticas de la población.”
- “Procuraré al máximo mantenerme bien informado sobre los adelantos en los conocimientos médicos”.
- “Como ciudadano consciente desde el punto de vista social, estaré alerta a los riesgos para la salud presentes en el medio, colaboraré con los demás con la eliminación de esos riesgos y haré todo lo posible en favor del bienestar de toda la población”.

Estos conceptos pueden parecer *sitópicos*, aún cuando también podrían mejorarse en su contenido y en su alcance, pero encierran una línea de conducta profundamente vinculada a la responsabilidad social y ajustada a la ley, de tal manera que, el médico que se guía por un Código de ética de esta naturaleza, se convertiría en lo que Henry Sigerist propone como científico y agente social de la comunidad, pero más importante aún que una regla de conducta social promulgada por la Asociación de Médicos es la educación del médico a nivel de las Universidades, porque la atención de salud no es como los demás bienes y servicios de una comunidad o una nación en la que pueden haber de-