

# Apuntes sobre ética médica como baluarte profesional

## *Point on medical ethics as valuing you professional*

MSc. Dra. Liliana Díaz Díaz

Universidad Agraria de La Habana “Fructuoso Rodríguez Pérez”. Autopista Nacional, carretera Tapaste, km 23 <sup>1</sup>/<sub>2</sub>, San José de Las Lajas, Mayabeque.

Autores para correspondencia: lilianadd@infomed.sld.cu

### Resumen

La presente investigación aborda los principios de la ética médica, sus antecedentes y estado actual. La ética tiene una importancia creciente en la medicina contemporánea, establece como deber primario del médico atender el llamado del enfermo y darle asistencia profesional óptima, guardar discreción y atender los casos difíciles. El servicio de salud que se brinda en el mundo debe estar sustentado en los principios de la ética médica, los cuales deben presidir la atención de salud en todos los niveles, como sustento que permite lograr el nivel de satisfacción deseada en los pacientes, es decir brindar servicios de calidad. Cuba en todo su desarrollo en el sector de la salud no se encuentra aislada de todas estas transformaciones, por lo que los principios éticos también sufren modificaciones en este sector. En este mismo sentido el sector de la salud cubana se rige por los principios de la ética médica.

**Palabras Claves:** Salud, desarrollo, servicios de calidad, asistencia profesional.

### ABSTRACT

The present investigation approaches the principles of the medical ethics, its antecedents and current state. The ethics has a growing importance in the contemporary medicine, he/she settles down as the doctor's primary duty to assist the sick person call and to give him good professional attendance, to keep discretion and to assist the difficult cases. The service of health that you toasts in the world should be sustained in the principles of the medical ethics, which should preside over the attention of health that is to say in all the levels, like sustenance that allows to achieve the level of satisfaction wanted in the patients, to offer services of quality. Cuba in all its development in the sector of the health is not isolated of all these transformations, for what the ethical principles also suffer its modification in this sector. In this same sense the sector of the Cuban health is governed by the principles of the medical ethics.

**Key words:** Health, development, services of quality, professional attendance.

Recibido: 20 de noviembre de 2019.

Aprobado: 2 de diciembre de 2019.

## Introducción

La ética en su concepto primigenio, analiza las conductas y el comportamiento de las personas y las califica como aceptables o erróneas, a condición de que sean voluntarias y conscientes, expresa, así mismo, la propuesta colectiva de la sociedad. En tanto, la ética médica, en ese mismo sentido, orienta la conducta del profesional médico hacia el acto médico correcto, y propicia el logro de un estándar ideal y de excelencia de las relaciones que debe establecer con los enfermos. (Alarcón, 2015). Por su parte, la deontología médica complementa a la ética médica como un suplemento que se expresa en un código profesional para tipificar, calificar y sancionar los problemas éticos que aparezcan en la relación médico-paciente, en las relaciones de los médicos entre sí y con las instituciones sanitarias. La deontología surge del consenso establecido previamente por los pares y que obliga a los asociados a cumplir como imperativos categóricos de la profesión que inspiran y guían la conducta profesional y que se manifiestan como acciones intencionales. (Rojas y Lara, 2014).

## Antecedentes de la ética médica

Probablemente, el primer ejemplo de ética en las relaciones médicas haya surgido en Mesopotamia (5 mil años a. C.) donde se establecían severas sanciones para quienes producían lesiones. Mayta-Tristán, Cuentas y Núñez-Vergara (2016).

Por otra parte la medicina hipocrática se desarrolla en el núcleo de la cultura griega, en el seno del crecimiento de la filosofía y del conocimiento. Hipócrates de Cos (siglo V a. C.) habló de los deberes éticos de los médicos que se plasmaron en lo que se conoce como el Juramento Hipocrático.

Por otro lado en el siglo V, se escribe el primer código de ética médica conocido como "Ética práctica del médico" o "Deontología médica práctica" basado en los trabajos de Hipócrates, Galeno y Muhammad ibn Zakariya ar-Razi. Murillo (2018).

## Introduction

Ethics in its original concept, analyzes the conduct and behavior of people and qualifies them as acceptable or erroneous, provided they are voluntary and conscious, expresses, likewise, the collective proposal of society. Meanwhile, medical ethics, in the same sense, guides the conduct of the medical professional towards the correct medical act, and promotes the achievement of an ideal standard and of excellence in the relationships that must be established with patients. (Alarcón, 2015). For its part, medical deontology complements medical ethics as a supplement that is expressed in a professional code to typify, qualify and sanction the ethical problems that appear in the doctor-patient relationship, in the relationships between doctors and with each other health institutions. Deontology arises from the consensus previously established by peers and that forces associates to comply as categorical imperatives of the profession that inspire and guide professional conduct and that manifest as intentional actions. (Rojas and Lara, 2014).

## Background of medical ethics

Probably, the first example of ethics in medical relationships arose in Mesopotamia (5,000 years BC) where severe penalties were established for those who caused injuries. Mayta-Tristán, Accounts and Núñez-Vergara (2016).

On the other hand, Hippocratic medicine develops in the nucleus of Greek culture, in the bosom of the growth of philosophy and knowledge. Hippocrates of Cos (5th century BC) spoke of the ethical duties of physicians that were embodied in what is known as the Hippocratic Oath.

On the other hand, in the 5th century, the first code of medical ethics known as "Practical Physician Ethics" or "Practical Medical Deontology" was written based on the works of

En la era contemporánea en 1948, la Asociación Médica Mundial (AMM) emite la Declaración de Ginebra(1968), que intenta actualizar el Juramento Hipocrático y crear una base moral para los médicos. Ese mismo año se establece el Código Internacional de Ética Médica, que aconseja a los médicos mantener siempre las más altas normas de conducta profesional.

La Bioética se establece a fines de la década de los setenta en los Estados Unidos como producto de una serie de situaciones vinculadas con transgresiones éticas en la investigación biomédica que determinaron la aparición del informe Belmont, documento que ha servido de base para su desarrollo y el principialismo bioético, basado en los principios de autonomía, beneficencia y justicia y que fueron complementados con la incorporación del principio de no maleficencia y la generación de la bioética clínica, que se incorpora como una efectiva herramienta para el respeto irrestricto de los derechos humanos. (Velásquez, 2015).

## Actualidad

Actualmente las autoridades de salud del país han manifestado su interés prioritario por mejorar continuamente la calidad de la atención, es por ello que en cada institución del país debe de aplicarse el Código de Ética. R/M 2/2018.

Por otra parte del Juramento de Hipócrates, podremos advertir la presencia de conceptos que en la actualidad tienen vigencia como el principio de beneficencia. De la Declaración emitida en 1964 durante la Asamblea Médica Mundial de Helsinki se destacan los documentos que han sido mantenidos como preceptos irrenunciables y de los cuales nos permitimos hacer mención: el consentimiento informado, evitar hacer daño o producir dolor al sujeto de la investigación, que el individuo tenga la oportunidad de retirarse de la investigación en el momento que lo desee, cumplir con los reglamentos vigentes para la investigación en humanos, conocer que interés en la ciencia y en la sociedad jamás debe privar sobre el interés del individuo así como negarse a participar en un proyecto de investigación no debe afectar la

Hippocrates, Galen and Muhmmad ibn Zakariya ar-Razi. Murillo (2018).

In the contemporary era in 1948, the World Medical Association (WMA) issues the Geneva Declaration (1968), which attempts to update the Hippocratic Oath and create a moral foundation for physicians. That same year, the International Code of Medical Ethics was established, which advises doctors to always maintain the highest standards of professional conduct.

Bioethics was established at the end of the seventies in the United States as a product of a series of situations related to ethical transgressions in biomedical research that led to the appearance of the Belmont report, a document that has served as the basis for its development and the Bioethical principlism, based on the principles of autonomy, beneficence and justice and which were complemented with the incorporation of the principle of non-maleficence and the generation of clinical bioethics, which is incorporated as an effective tool for the unrestricted respect of human rights. (Velásquez, 2015).

## Present

Currently, the country's health authorities have expressed their priority interest in continuously improving the quality of care, which is why the Code of Ethics must be applied in each institution in the country. R / M 2/2018.

On the other hand, from the Oath of Hippocrates, we can notice the presence of concepts that are currently in force as the principle of beneficence. The Declaration issued in 1964 during the Helsinki World Medical Assembly highlights the documents that have been maintained as inalienable precepts and of which we allow ourselves to mention: informed consent, avoid causing harm or pain to the research subject, which The individual has the opportunity to withdraw from the research at the time he wishes, comply with the regulations in force for research in humans, know that interest in science and in society should never deprive

relación médico-paciente. Declaración de Helsinki (1964).

La búsqueda permanente de la calidad de la atención médica, a través de los diferentes mecanismos conocidos se ha articulado con un enfoque ético humanista. Se propone como definición del concepto de calidad de la atención médica, el siguiente: Otorgar atención médica al paciente, con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas. (Franco, 2014).

## Desarrollo

Cuba en todo su desarrollo en el sector de la salud no se encuentra aislada de todas estas transformaciones, por lo que los principios éticos también sufren su transformación en este sector. El sector de la salud cubana se rige por un grupo de principios de la ética médica. (Altuzarra, 2014).

## Los principios éticos

### Principio de beneficencia

“Dirigir las acciones de la práctica médica a buscar el beneficio del paciente y de la sociedad, mediante la prestación de la atención médica”. Incluye los siguientes conceptos:

- Todos los procedimientos médicos deben estar dirigidos a beneficiar al paciente.
- Evitar cualquier acción que pueda dañar al paciente (Principio de no maleficencia): “Primero no hacer daño”.
- Procurar que todos los actos médicos permitan lograr el máximo beneficio para el paciente, exponiéndolo al mínimo riesgo.
- La atención médica debe otorgarse conforme a los estándares más altos de calidad.
- El médico que otorga la atención debe hacerlo con apego a los conocimientos médicos vigentes.
- El médico no debe atender a pacientes correspondientes a una especialidad diferente a aquella para la cual esté certificado, excepto en casos de urgencia cuando no se encuentre el

the interest of the individual as well as refuse to Participating in a research project should not affect the doctor-patient relationship. Declaration of Helsinki (1964).

The permanent search for the quality of medical care, through the different known mechanisms, has been articulated with a humanistic ethical approach. It is proposed as a definition of the concept of quality of medical care, the following: Provide medical care to the patient, with opportunity, in accordance with current medical knowledge and ethical principles, which allows meeting their health needs and expectations of it. (Franco, 2014).

## Development

Cuba in all its development in the health sector is not isolated from all these transformations, so that ethical principles also undergo transformation in this sector. The Cuban health sector is governed by a group of principles of medical ethics. (Altuzarra, 2014).

## Ethical principles

### Principle of beneficence

"Direct the actions of the medical practice to seek the benefit of the patient and society, through the provision of medical care." It includes the following concepts:

- All medical procedures must be directed to benefit the patient.
- Avoid any action that may harm the patient (Principle of non-maleficence): "First do no harm."
- Ensure that all medical acts allow the maximum benefit for the patient, exposing him to the minimum risk.
- Health care must be delivered to the highest standards of quality.
- The doctor who provides care must do so in accordance with current medical knowledge.
- The doctor must not attend to patients corresponding to a specialty other than that for which he is certified, except in urgent

especialista requerido, debiendo referirlo a dicho especialista en su oportunidad.

- El médico debe promover y mantener una relación médico-paciente, amable, de confianza mutua y con comunicación permanente en ambos sentidos.
- En la atención médica el trato al paciente debe ser en forma individualizada y amable, dirigiéndose al paciente como un individuo de la especie humana, con la debida consideración, por su nombre y ofreciendo el trato adecuado que deba darse, conforme a su edad, género, posición jerárquica, profesión, cuidando no incurrir en exceso de confianza.
- El médico tiene el compromiso de proporcionar información al paciente y a sus familiares, con oportunidad, en forma completa, comprensible para ellos, con veracidad; que incluya los diagnósticos de probabilidad o certeza, el programa de estudios y tratamientos; sus objetivos, los riesgos, efectos adversos, secuelas y complicaciones que se podrían presentar; los beneficios esperados, el pronóstico, sus variaciones y las expectativas de curación, control, mejoría o paliación de la enfermedad.
- Cuando la información no hubiera sido suficiente o clara, el paciente tiene derecho a hacer las preguntas que considere necesarias y a que se le respondan.
- El paciente tiene derecho a contar con una historia clínica que contenga la información relacionada con su padecimiento, los resultados de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados, el tratamiento y el pronóstico. La historia clínica está sujeta de manejo estrictamente confidencial.

## Principio de equidad

“Otorgar atención médica a los pacientes, conforme a sus necesidades de salud, sin distinciones, privilegios, ni preferencias”. Incluye los siguientes conceptos:

- La atención debe otorgarse a los pacientes en congruencia con sus necesidades de salud y con la especialidad del médico (excepto casos de urgencia), independientemente del problema de

cases when the required specialist is not found, and must refer him to said specialist at the appropriate time.

- The doctor must promote and maintain a doctor-patient relationship, friendly, of mutual trust and with permanent communication in both directions.
- In medical care, treatment of the patient must be individualized and friendly, addressing the patient as an individual of the human species, with due consideration, by name and offering the appropriate treatment that must be given, according to their age, gender, hierarchical position, profession, taking care not to incur excess confidence.
- The doctor has the commitment to provide information to the patient and to her family members, with opportunity, in a complete, understandable way for them, with truthfulness; that includes the diagnoses of probability or certainty, the program of studies and treatments; its objectives, risks, adverse effects, sequelae and complications that could arise; the expected benefits, the prognosis, their variations and the expectations of cure, control, improvement or palliation of the disease.
- When the information has not been sufficient or clear, the patient has the right to ask the questions that he considers necessary and to have them answered.
- The patient has the right to have a medical history that contains the information related to her condition, the results of the diagnostic and therapeutic procedures performed, the treatment and the prognosis. The medical history is subject to strictly confidential management.

## Equity principle

"Provide medical care to patients, according to their health needs, without distinctions, privileges, or preferences." It includes the following concepts:

salud de que se trate sin pensar en beneficios económicos.

- La atención médica debe otorgarse sin privilegios ni preferencias relacionados con la raza, género, condición social, condición económica, principios morales o religiosos, convicciones políticas, preferencias sexuales, edad, discapacidad física o mental, condición legal, privación de la libertad, padecimiento (incluyendo los infectocontagiosos).

## Principio de autonomía

“Derecho de los enfermos adultos, en uso de sus facultades mentales, para decidir lo que ha de hacerse con su persona, en lo referente a atención médica”. Incluye los siguientes conceptos:

- El paciente tiene derecho a conocer quién es su médico, aun cuando en su atención participe un equipo de ellos.
- El paciente tiene derecho a elegir a su médico y a solicitar su cambio y a que se le conceda, cuando así lo desee.
- Con base en una información específica, válidamente otorgada, el paciente está facultado para otorgar su consentimiento para la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, o rehusarse a otorgarlo.
- En el ejercicio de su autonomía, el paciente tiene derecho a manifestar su inconformidad por la atención recibida, a través de una queja, y es responsabilidad de los médicos atenderla, darle una explicación, resolver el problema o darle una respuesta satisfactoria.
- Con base en una información específica, válidamente otorgada, el paciente está facultado para otorgar su consentimiento para participar como sujeto en proyectos de investigación, o rehusarse a otorgarlo.
- En caso de que el paciente esté imposibilitado para tomar las decisiones que le conciernen, la responsabilidad recae en el o los familiares legalmente responsables o un apoderado legal.
- En casos de urgencia, cuando el paciente esté imposibilitado para tomar las decisiones que le conciernen y no existan familiar legalmente responsable o un apoderado legal, el médico está facultado para tomar las decisiones que se

- Care must be given to patients in accordance with their health needs and with the specialty of the doctor (except emergency cases), regardless of the health problem in question without considering economic benefits.
- Medical care must be granted without privileges or preferences related to race, gender, social condition, economic condition, moral or religious principles, political convictions, sexual preferences, age, physical or mental disability, legal condition, deprivation of liberty, illness (including infectious).

## Principle of autonomy

"Right of the sick adults, in use of their mental faculties, to decide what has to be done with their person, in relation to medical care." It includes the following concepts:

- The patient has the right to know who her doctor is, even when a team of them participates in her care.
- The patient has the right to choose his doctor and to request the change of her and to have it granted, whenever he wishes.
- Based on specific information, validly provided, the patient is empowered to grant her consent for the performance of diagnostic and therapeutic procedures, or refuse to grant it.
- In the exercise of its autonomy, the patient has the right to express their dissatisfaction with the care received, through a complaint, and it is the responsibility of the doctors to attend to it, give it an explanation, solve the problem or give it a satisfactory answer.
- Based on specific information, validly provided, the patient is empowered to grant her consent to participate as a subject in research projects, or to refuse to grant it.
- In the event that the patient is unable to make the decisions that concern him, the responsibility falls on him or the legally responsible family members or a legal representative.
- In emergency cases, when the patient is unable to make the decisions that concern him and there is no legally responsible family member or a

requieran, debiendo registrar en forma explícita y escrupulosa, la justificación correspondiente en el expediente clínico.

## Principio de confidencialidad

“Derecho del paciente de que se respete el secreto en la información proporcionada al médico, durante la relación profesional médico-paciente”. Incluye varios conceptos:

- La relación médico-paciente debe realizarse en privado. En las unidades médicas en que se lleva a cabo docencia, puede permitirse la presencia de médicos residentes, sin embargo, si el paciente exige privacidad, se le debe otorgar.
- El secreto profesional está consagrado desde Hipócrates hasta las leyes vigentes, el incumplimiento de esta disposición puede dar lugar a demandas legales. Esta obligación incluye la proscripción de realizar comentarios en conversaciones informales.
- El médico sólo puede ser liberado de la responsabilidad de guardar el secreto profesional por el propio paciente o por mandato judicial.
- La información contenida en el expediente clínico está sujeta al principio de confidencialidad, por lo cual todas las personas que lo manejen están legalmente obligadas al secreto.

## Principio de justicia

“Compromiso de otorgar a cada quien lo que le corresponda, según el derecho o la razón”. Incluye:

- En atención al derecho constitucional a la salud, conferido al paciente por la ley, es compromiso del médico participar en su conservación y recuperación.
- El médico es responsable de informar a las autoridades y al Comité de Ética sobre las faltas de honestidad, las faltas a los principios éticos y la mala práctica de sus compañeros, siempre y cuando cuente con elementos objetivos de ello y que previamente lo haya comunicado a la

legal representative, the doctor is empowered to make the decisions that are required, and must explicitly and scrupulously record the justification corresponding in the clinical record.

## Principle of confidentiality

"Right of the patient to respect the secrecy of the information provided to the doctor, during the professional doctor-patient relationship." It includes several concepts:

- The doctor-patient relationship must be done in private. In medical units where teaching is carried out, the presence of resident doctors may be allowed, however, if the patient demands privacy, it must be granted.
- Professional secrecy is enshrined from Hippocrates to current laws, failure to comply with this provision may lead to legal claims. This obligation includes the ban on making comments in informal conversations.
- The doctor can only be released from the responsibility of keeping professional secrecy by the patient himself or by court order.
- The information contained in the clinical record is subject to the principle of confidentiality, which is why all the people who handle it are legally bound to secrecy.

## Principle of justice

"Commitment to grant each one what corresponds, according to the right or reason." It includes:

- In attention to the constitutional right to health, conferred on the patient by law, it is the physician's commitment to participate in their conservation and recovery.
- The doctor is responsible for informing the authorities and the Ethics Committee about the lack of honesty, the lack of ethical principles and the malpractice of his colleagues, as long as he has objective elements of this and that he has previously

persona involucrada. No hacerlo lo convierte en corresponsable.

- No es justificable por ningún motivo, el abandono del paciente por el médico, en ningún momento del proceso de la atención.
- Otorgar a cada paciente la atención que requiera para la satisfacción de sus necesidades de salud y sus expectativas, conforme lo establecen los preceptos de una buena práctica médica, con apego a sus derechos y respeto a las leyes y normas vigentes, sin restricciones ni limitaciones, en su nivel de competencia.

## Conclusiones

La salud pública cubana tiene como objetivo brindar servicios de calidad, por lo que sus profesionales tienen legislado, que su accionar debe estar regido por el código de ética aprobado por el Ministerio de Salud cubano.

El cumplimiento del código ético conlleva el respeto a la dignidad del ser humano, a partir de su lucha incansablemente por la equidad y la solidaridad.

Es imprescindible desarrollar virtudes éticas o del carácter, enseñar a respetar los principios, evaluar los medios que se utilizan y medir las consecuencias morales de los actos profesionales.

communicated it to the person involved. Failure to do so makes you co-responsible.

- It is not justifiable for any reason, the abandonment of the patient by the doctor, at any time during the care process.
- Provide each patient with the care they require for the satisfaction of their health needs and their expectations, as established by the precepts of good medical practice, in accordance with their rights and respect for the laws and regulations in force, without restrictions or limitations, at your level of competence.

## Conclusions

Cuban public health aims to provide quality services, for which its professionals have legislation, that their actions must be governed by the code of ethics approved by the Cuban Ministry of Health.

Compliance with the code of ethics entails respect for the dignity of the human being, based on his tireless struggle for equity and solidarity. It is essential to develop ethical or character virtues, teach to respect the principles, evaluate the means used and measure the moral consequences of professional acts.

## Bibliografía / References

- Alarcón, R. 2015. Las ciencias de la educación en una universidad integrada e innovadora. Conferencia. Congreso Internacional Pedagogía 2015. Palacio de las Convenciones: La Habana; Ene 27.
- Altuzarra, R. 2014. La enseñanza de la medicina en la era de la globalización. Rev Chil Cir.; 66(1): 11-12 pp.
- Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki. 1964.
- Declaración de Ginebra. 1968. Adoptada por la 2ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, Ginebra, Suiza, Septiembre 1948 y enmendada en 1968 Sydney, Venecia y Estocolmo. <https://bit.ly/2OZ1KLw> .
- Franco, M. 2014. La profesionalidad del docente universitario, una condición necesaria de estos tiempos. EDUMECENTRO [Internet]. [citado 2 Jul 2019];6(3):[aprox. 2 p.]. Disponible en:



[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742014000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Mayta-Tristán, P;Cuentas, M; Núñez-Vergara, M. Responsabilidad de las instituciones ante la proliferación de escuelas de medicina en el Perú. Acta Med Peru. 2016.33(3):178-82 pp.

Murillo, JP. 2018.Historia de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina: Esfuerzo y persistencia tras un sueño. Lima: ASPEFAM. 114 p.

R/M 2/2018, Reglamento de Trabajo Docente Metodológico en Educación Superior.

Rojas, A; Lara, L. ¿Ética, bioética o ética médica?. Rev Chil Enferm Respir. 2014;30 (2):91-94 pp.

Velásquez, EE.2015. Conferencia inaugural. Congreso Internacional Pedagogía 2015. Palacio de las Convenciones: La Habana. Ene 27.