

“LA SALUD FAMILIAR. UNA MIRADA DESDE ASPECTOS BIOÉTICAS. “

Juliet González Medina¹, Arelis Ferrer García², María Teresita Ortiz Gómez³, Cristobalina Sosa Nuñez⁴

¹Lic en Tecnología de la salud. Perfil de óptica y optometría, Profesora Instructora. Instituto Cubano de Oftalmología “Ramón Pando Ferrer” (<https://orcid.org/0000-0001-7041-1276>).

²Especialista Medicina General Integral. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Instructora. Policlínico Universitario Dr. Manuel Fajardo Rivero afgarcia@infomed.sld.cu

³MSc Especialista en Psicología de la Salud. Máster en Psicología de la Salud y Bioenergía. Profesora Auxiliar. Policlínico Universitario Dr. Manuel Fajardo Rivero marite.ortiz@infomed.sld.cu

⁴Licenciada en Tecnología de la Salud Perfil Óptica y Optometría, Profesor Asistente. Hospital Luis Díaz Soto

Correspondencia: yuliego@infomed.sld.cu

RESUMEN

El actual trabajo se caracteriza por el análisis del papel de la ética en la salud familiar y las acciones que se deben tener en cuenta por parte del equipo de salud en el cumplimiento de los principios de la bioética. Para esto se abordaron los problemas éticos en el cumplimiento de las funciones familiares, en la intervención familiar y en la investigación en las familias. Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de analizar aspectos bioéticos que se deben tener presente en el abordaje de la salud familiar.

INTRODUCCIÓN

La Medicina, la Ética y la Filosofía son ciencias que se encuentran muy vinculadas en los diferentes ciclos de vida, en el sufrimiento, en el dolor, en la felicidad y en la muerte. Todo estos fenómenos son abordados por la Bioética que es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado en la salud, por lo tanto el abordaje se realiza de acuerdo a los distintos métodos de la Filosofía, la Ética y la Medicina.^{1, 2}

El hombre, con el que trabajamos en medicina, por su esencia es un ser social, que siente, actúa, piensa se comunica y se relaciona en un entorno determinado; teniendo en su base los factores sociales.

El ejercicio de la Medicina Familiar debe estar orientado por principios sociales, éticos arraigados en conceptos filosóficos con el fin de obtener una visión adecuada a la realidad que queremos abordar: ³

En el campo de las ciencias biológicas y la atención a la salud, las conductas deben examinarse a la luz de valores y principios morales, que abarca aspectos fundamentales, entre ellos:

Principio de la Justicia.

Consiste en la equidad, en la distribución de cargas y beneficios en el ámbito del bienestar, evitando la discriminación en el acceso a los recursos sanitarios y dando a cada persona lo que verdaderamente necesita o le corresponde.⁴

Principio de la Autonomía: Pauta el respeto a las decisiones del paciente familiares o representantes legales, protege sus derechos como tales su libertad, su acción y autodeterminación. Su expresión más acabada es el consentimiento informado.

Principio de la beneficencia: Enfatiza el propósito de hacer bien a los pacientes, familiares y usuarios.⁴

No Maleficencia

También denominado de inocuidad, significa no hacer daño, aplicable a toda práctica médica sanitaria, evitando procedimientos diagnósticos y terapéuticos, peligrosos, innecesariamente invasivos.⁴

Autonomía:

Simboliza el derecho moral y legal de los pacientes a adoptar sus propias decisiones, sin restricción por más bienhechoras que para el mismo sean las intenciones médicas. Las decisiones que con respecto a su enfermedad tome un paciente que se encuentre en plenitud de su juicio, tienen que ser respetadas por encima de las del profesional de salud y de su familia, siempre que no lesionen a otras personas.^{4,5}

Consentimiento Informado:

Es el proceso de toma de decisiones autónomas y competentes por parte del paciente sobre su situación, cuando éste ha sido informado suficientemente sobre su estado, alternativas diagnósticas y terapéuticas, molestias posibles que éstas puedan causarles, riesgos potenciales y beneficios esperados. Para ello es necesario valorar las características del individuo, conocer qué sabe éste acerca de su situación.

En este trabajo nos proponemos analizar la labor de este profesional de la salud mediante tres principios de la bioética.^{4,5}

El programa de atención integral a la familia, que se desarrolla en los policlínicos y hospitales rurales que son atendidos por médicos familiares, se expresa, entre otros aspectos, que estos actores sociales deben lograr la formación de un especialista de Medicina General Integral de alta calidad científica y ética con disposición de servir a la humanidad donde sea necesario, acorde con la tradición internacionalista del pueblo cubano.

Trabajar de forma integral y exitosa en salud, significa abordar oportuna y de forma adecuada principios de la bioética, es así que nos proponemos los siguientes objetivos

OBJETIVOS

Objetivo General

Describir los principios de la bioética en la Medicina Familiar.

Objetivos Específicos

1. Determinar los problemas éticos en el cumplimiento de las funciones familiares.
2. Analizar los aspectos éticos en la Intervención familiar.
3. Considerar la importancia de los conocimientos bioéticos en la investigación familiar.

METODOLOGÍA.

Para este estudio se realizó una revisión bibliográfica acerca de la bioética y su relación con las acciones de salud que se realizan en la atención primaria de salud y en especial el Médico General Integral en su accionar cotidiano con las familias.

Se realiza una relación entre los principios de la ética y la medicina Familiar.

Se concluye con los aspectos más significativos que vinculan la bioética a la Medicina Familiar.

DESARROLLO

Los principios de la ética rigen la conducta de los profesionales de la salud: médicos, estomatólogos, enfermeras, Tecnólogos, estudiantes y otros profesionales vinculados al sector, que se deben cumplir en el accionar cotidiano con las familias de la comunidad.

Problemas éticos en el cumplimiento de las funciones familiares

La familia cumple funciones importantes como la económica la cual se ejerce a través de la realización de actividades para garantizar la integridad de los miembros.

El modo de vida familiar es percibido por el médico de la familia y le permite identificar las necesidades familiares básicas, la situación económica y el desempeño de esta función y las familias que presentan malas condiciones de vida.

La función educativa es la que ejerce la familia sobre sus miembros en todo el proceso de aprendizaje individual y en el propio desarrollo familiar, esta representa un espacio para fortalecer la moral y los más altos valores. Entonces en el cumplimiento de esta función está en que el médico no discrimine a determinados pacientes que sea justo en las decisiones que va a tomar.⁶

Con relación a la función reproductiva el profesional de la salud debe ser cuidadoso en que la familia tiene el derecho a decidir libre y responsablemente en el número y espaciamiento de los hijos y a disfrutar de una vida sexual satisfactoria.

En las visitas que el médico realiza al hogar y en el intercambio con esta familia debe primar el respeto ante las decisiones del paciente, no tomar decisiones discriminatorias y trazarse el propósito de hacer bien a sus pacientes y familiares.

En el modelo de medicina familiar el médico en algunos casos hace énfasis en la salud individual sin articular esta con la Salud Familiar y en otros casos se parcializan en algunos elementos interactivos del grupo descuidando otros que son importantes, lo que conlleva a errores en el diagnóstico de la Salud Familiar.^{6,7,8}

Desde el punto de vista ético esto es valorado como una mala práctica médica por falta de pericia o conocimiento por parte del médico ante el diagnóstico familiar adecuado.

Aspectos éticos en la Intervención Familiar.

La Intervención Familiar es el conjunto de acciones orientadas hacia la familia realizadas por el médico de la familia (entre otros profesionales) a través de las cuales se propicia el desarrollo de los propios recursos familiares de manera que la misma pueda ser capaz de hallar alternativas de solución ante los problemas de salud.^{9,10}

Para realizar una intervención hay que tener el consentimiento informado de la familia en tanto esta acepte o no participar como manifestación de su autonomía.

En esta intervención el personal de salud debe: ^{11, 12, 13, 14,15}

- Adecuada relación personal con el paciente y con su familia, que les inspire seguridad; explicarle con el tacto y prudencia necesarios, las medidas preventivas, de diagnóstico, de tratamiento y de rehabilitación así como obtener apoyo de la familia para estas acciones de salud.
- Escuchar las preocupaciones y dificultades del paciente y sus familiares, darles la atención requerida y esforzarnos por viabilizar las soluciones posibles.

- Utilizar, en todo momento de nuestras relaciones con los pacientes y sus familiares, un lenguaje claro, sencillo y comprensible, erradicando cualquier expresión soez o de mal gusto.
- No reflejar sus vivencias familiares y personales con la familia.
- En caso de rechazo utilizar la persuasión.
- Otorgar a cada miembro de la familia el mismo valor, haciendo los partícipes de la atención. No asumir posición a favor o en contra de algún miembro de la familia.
- Posición autocrítica como profesional, buscar ayuda o asesoría cuando sea necesaria.
- Evitar que lleguen a manos de los pacientes o de sus familiares las historias clínicas, informes de laboratorio, o cualquier otro documento médico que pueda darles indebida o perjudicial información.
- Al publicar los resultados de observaciones y experiencias, la información no debe perjudicar la integridad psíquica y moral del paciente o familiares, ni los intereses de la sociedad.
- Mantener, en los casos de enfermedades de curso fatal, absoluta o relativa reserva sobre el diagnóstico y pronóstico en relación con el paciente y su familia, así como seleccionar a qué miembro de la familia se debe dar esa información con el tacto necesario.
- Emisión de recetas, indicaciones de investigaciones, elaboración de certificados médicos u otras prescripciones que, sin una necesidad real, solo vayan dirigidos a satisfacer demandas injustificadas en los pacientes y familiares..
- Indicar en la práctica médica cotidiana los medicamentos básicos y esenciales que existan en el país, para evitar dificultades e inquietudes en las familias, con la prescripción de productos no disponibles.
- Es importante tener presente el consentimiento informado en algunas de las etapas del desarrollo más vulnerables: La niñez, la adolescencia y la senectud.
- En los primeros años de vida es otorgado a los padres quienes son los representantes de sus hijos.

- En la adolescencia, le da mayores posibilidades en la toma de decisiones bajo la tutela de los padres.
- En la tercera edad necesitan el respeto a su autonomía, a su independencia, al pensar, al actuar y como esta persona no está capacitada utilizara el criterio de la familia.
- Este profesional recibe información confidencial de la familia y debe guardar el secreto de lo vivenciado, observado y escuchado, posee la historia de Salud Familiar, luego es elevado el grado de responsabilidad, discreción y sensibilidad que se espera de él
- En este interactuar familiar se debe respetar a los miembros de la familia sus ideas, creencias y cultos. Todas las familias visitadas independientemente de sus características deben ser tratadas con igual respeto y consideraciones.
- El proceso de la muerte en el seno familiar es otro aspecto en el que el médico debe intervenir, Este profesional puede garantizar el morir con dignidad y lograr el cumplimiento de los principios bioéticos de autonomía, integridad y dignidad al moribundo.

Siempre que el estado del paciente lo permita hay que respetar su autonomía y tener en cuenta que las personas tienen derecho a tomar decisiones que le atañen tanto a su vida como a su muerte y que el paciente en estado terminal tiene necesidades emocionales, espirituales y sociales donde la familia juega un papel importante brindándole al enfermo un adecuado confort y bienestar familiar.^{13, 14,15}

Problemas éticos en la investigación en las Familias.

La investigación cuando se aplica a la Medicina Familiar debe basarse en determinados principios éticos tales como:

Que las familias expresen su voluntad en participar en la investigación, esclareciendo los objetivos de la misma, entonces trabajamos la autonomía familiar. La investigación debe causar algún beneficio a la familia en tanto pueda obtener información o alguna herramienta con la que ella pueda trabajar en función de su problema.

Asimismo respetar la dignidad de los miembros manteniendo la total confidencialidad de la información.

Abordar la ética médica por los profesionales de la salud debe ser un principio fundamental en el accionar de los integrantes de salud. Los profesionales de la salud deben ayudar a la persona y a las familias a entender cuáles son sus verdaderas necesidades, a conocer qué posibilidades existen para satisfacer sus necesidades y a defender su autonomía; lo ayuda a ayudarse a sí mismo. Realiza aportaciones que mejoran la vida de la persona, su familia y la comunidad; protege el medio ambiente y participa activamente en las acciones con el grupo social. ^{16, 17, 18}

CONCLUSIONES.

- El incumplimiento de las Funciones Familiares implica una violación del principio de la justicia.
- La intervención de la familia debe garantizar el beneficio máximo para la salud de la misma, se le debe respetar sus ideas, creencias, cultos y prácticas religiosas; así como la edad y su estado de salud.
- Otorgar a cada miembro de la familia el mismo valor haciéndolos partícipes de la atención.
- El equipo de salud debe dar garantía de la confidencialidad de la información manejada tanto para fuera de la familia como para el interior de la misma.
- La investigación científica en la familia debe establecerse sobre la base del cumplimiento de los principios de la Bioética.

Referencias bibliográficas

1. Acosta José Ramón. Los árboles y el bosque. Texto y contexto bioético cubano. Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela. La Habana, 2009. ISBN: 978-959-7071-63-1
2. Amaro Cano, M.C Ética médica y bioética.
<http://interfazbusqueda.sld.cu/resource/es/cumed-44193>
3. Araujo González R. “La Medicina actual y las organizaciones internacionales en salud. Tendencias y contradicciones.” Editorial ECIMED, La Habana, 2000: p-298

4. Acosta J. R. Responsabilidad y solidaridad en las relaciones sanitarias en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública 2006; 32 (4): [consultado 8 Jul. 2009]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864-346620060004&lng=es&nrm=iso.
5. De Armas, A.” Ética de la Medicina”.en: Por una Nueva Ética, compilador principal: Luis R. López Bombino, Editorial Félix Varela, La Habana, 2017. p 235-238.
6. Betancourt Betancourt, G.J; Rivero Castillo, G.L. La adecuación del esfuerzo terapéutico en la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral 34(2), 1-11,2018
7. Montesinos- Guevara, E.; Simancas- Racines, D. Reflexiones sobre bioética y la atención primaria de la salud en el Ecuador. Práctica Familiar Rural 4(3), 2019
8. Dois A, Bravo P, Soto G. Atributos y características de los principios orientadores del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria desde la perspectiva de expertos en APS. Rev Med Chile 2017; 145 (7): 879-87.
9. Dois,A.;Brabo,P; Mora,I;Soto,G. Estudio de familia en Atención Primaria: construcción y validación de una herramienta para la valoración familiar. Rev Med Chile 2019; 147: 589-601
10. Remón Ramírez, L; Castro Hayes, OJ; del Valle Llagostera, J.G. Bioética: una disciplina necesaria para la Atención Primaria de Salud. Borges Damas, L; Sánchez Machado, R; Peñalver Sinclavin, G. Bioética Sinfonológica aplicada al cuidado humanizado de la mujer durante el parto en Cuba. Revista Cubana de Enfermería 35 (4), 2019
11. Cabrera Díaz, E. Dilemas bioéticos en las prácticas discursivas de psicoterapeutas que atienden el maltrato infantil. Revista Colombiana de Bioética 13 (3), 74-172, 2018
12. Cárdenas Y.L. “Bioética y Educación. Retos y perspectiva de la Sociedad Cubana.” Revista Honda, No-24, Sociedad Cultural José Martí, 2018. p 36-39.

13. Hodelín Tablada, R. "Muerte encefálica y estado vegetativo persistente. Controversias actuales", Acosta J.R. (Editor científico) Bioética desde una perspectiva cubana. 3ra Edición. Publicaciones.
14. González P Ubaldo, González Alina A.. Valoración De La presencia De Dimensiones éticas Volumen 11 / Número 2 / Edición 21 / Páginas 8-17 / 2011
15. Noa Silverio A.L.; Aguilar Guzmán , A; García Sánchez, r. La formación en bioética de los profesionales de la salud mediante los entornos virtuales. Revista Cubana de Educación Superior 37(3), 2018.
16. Investigaciones cualitativas en ciencia y tecnología. 2017: VI Congreso Internacional de Investigación Cualitativa en Ciencia y Tecnología 31, 241, 2018
17. Smith V.V. Aspectos bioéticos del ingreso domiciliario. Rev. Cubana Enfermer v.18 n.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2020
18. González Pérez, U. La Salud, la Enfermedad, la Responsabilidad y la Calidad de la Vid. Revista Cubana de Salud Pública; 2010 36(3)277-279