

Director

Dra. Silvia Guillermina Roldán Fernández

Editor

D. AD. Antonio Arenas Ceballos

Coeditor

Dr. Aristides López Wade

Consejo Editorial

Dr. José Luis Arredondo García

Dr. Armando Arredondo López

Dr. Manuel A. Baeza Bacab

Dr. Francisco Becerra Posada

Dr. Orlando Carnota Lauzan

Dr. Víctor Huggo Córdova Pluma

Dra. Norma del Carmen Galindo Sevilla

Dr. Pablo A. Kuri Morales

Dr. Javier Mancilla Ramírez

Dr. Miguel A. Mercado Díaz

Dr. Alejandro Mohar Betancourt

Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez

Dr. Francisco Rojas Ochoa

Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus

Dra. Nereida Rojo Pérez

Comité Editorial

M. en C. Saraí Aguilar Barojas

D. en C. Ma. Isabel Avalos García

Dr. David P. Bulnes Mendizábal

Dr. Carlos Mario de la Cruz Gallardo

Dr. José Manuel Díaz Gómez

D. en C. José F. García Rodríguez

D. en C. Silvia María Gpe. Garrido Pérez

MC. Ricardo Jiménez Hernández

D. en C. Heberto Priego Álvarez

D. en C. Valentina Rivas Acuña

Dr. Alfonso Rodríguez León

Dr. Sergio de Jesús Romero Tapia

Comité de Arbitraje

Dr. Alberto Abdo Andrade

Dr. José Luis Acosta Patiño

Dra. Hidemi Aguilar Mariscal

M. en C. Lizbeth Barrera Torres

Dr. Gustavo Beauregard Ponce

Dr. José A. Camargo Sánchez

D. en C. Georgina Carrada Figueroa

Dr. Ernesto A. Jiménez Balderas

D. en C. Isela Juárez Rojop

Dra. María Magdalena Leue Luna

Dr. Agenor A. Lladó Verdejo

Dr. Alejandro Madrigal Zentella

Dr. José Ubaldo S. Ortiz López

D. en C. Leova Pacheco Gil

Dr. Manuel Pérez Ocharán

Dra. Laura Judith Quiñonez Díaz

Dr. Gustavo A. Rodríguez León

Dra. Verónica Rodríguez Rodríguez

Dr. Argeo Romero Vázquez

Dr. Jesús Ruiz Macossay

Dr. Baldomero Sánchez Barragán

D. en C. Angel Ernesto Sierra Ovando

Dr. Manlio F. Tapia Turrent

Diseño Editorial

L.I. Claudia Alvarez Vidal

L.I. Iván Alfonso Cardeña Mijangos

La práctica médica con un modelo bioético, medio para sensibilizar la prestación de los servicios de salud

**Quién sólo tiene un martillo,
tiende a ver todos sus problemas como clavos.**
A. Maslow

La evolución de una sociedad con más información, la formación de un mayor número de profesionales de la salud, con una sociedad demandante-detonante; el desarrollo y aplicación de nuevas tecnologías, el manejo de novedosos métodos han logrado incrementar la expectativa de vida de los seres humanos y en muchos casos, mejorar las condiciones para los enfermos. La aplicación apropiada de los avances clínico-diagnósticos, científicos y tecnológicos ha contribuido a mejorar la calidad de vida, así como a determinar indicadores más específicos en la intención de brindar más y mejores servicios de salud para la población. No obstante, un uso indiscriminado e inapropiado de las herramientas y los medios pueden llevarnos a postulados teóricos erróneos, basados en que la austeridad en recursos o la ausencia de la tecnología sofisticada o medicamentos de primera generación nos impide brindar servicios y que con ello, limitamos a los pacientes en alcanzar una vida satisfactoria y duradera.

Aunado a esto, la carencia de principios éticos y morales en el ejercicio profesional de la medicina y los servicios de salud, nos ponen en riesgo de caer en una despersonalización y deshumanización de la atención médica. Podría parecer que se requiere estar a la vanguardia, con tecnología de punta para garantizar la mejor atención en los servicios de salud. Por desgracia, el uso indiscriminado, inapropiado de los recursos nos puede poner en la línea del dispendio. Es prioritaria la necesidad de orientar la relación de los profesionales de los servicios de salud con el paciente como una relación de persona a persona, como el pilar fundamental del quehacer clínico ya que ninguna máquina puede suplir el efecto sanador del vínculo: una mirada curiosa, unas manos cálidas y respetuosos, de la palabra adecuada o el silencio oportuno de un experto ante la incertidumbre y angustia de un paciente.

En los últimos 30 años hemos pasado de la diagnóstica clínica a la diagnóstica de apoyo; las unidades de apoyo se han convertido al parecer solo en medios generadores de diagnóstico. Perdimos la comunicación con los usuarios, el mirarlo a la cara, el llamarlos por su nombre con amabilidad, se ha desbastado la confianza y hoy el respeto a la actividad sanitaria se ha convertido en un anhelo que es necesario recuperar. La trascendente y acelerada evolución de los últimos tiempos en los servicios de salud ha desvinculado a las personas en relación, el profesional de la salud ha dejado como esquema en peligro de extinción el interrogatorio clínico detallado, los exámenes físicos exhaustivos, el termómetro, la balanza, estetoscopio y el expediente clínico dejaron de ser los elementos principales de la práctica médica, que pensar hoy en nuestros revolucionados días del arcaico pinar.

Este modelo en práctica ha dejado como consecuencia, la ausencia de contacto entre médico-paciente dejando una relación fría, impersonal, insensible; un contacto con prioridad en el formato y los equipos, donde sus resultados se convierten en un elemento mediador entre el paciente y el médico, rompiendo el sentido humanista, social y asistencial de la medicina.

La presencia humana es insustituible, innegable e incuestionable en los procesos

de enfermedad, dolor y muerte. En el entendido que ante el progreso tecnológico, se debe tomar lo mejor de la evolución y desarrollo como medio para el aumento de la calidad asistencial y facilitar el cumplimiento de la labor profesional, sin perder el sentido de la expresión: apoyarse como “un medio y no como un fin.

Por lo que, construir sistemas de salud con un sentido humanista no es una iniciativa de interés nacional, sino también internacional. Desde su origen, la salud ha estado en estrecha relación con la ética, la moral, los valores y los principios de la ética médica y la Reglamentación de la Deontología, en función que velan por las prácticas médicas, la relación y la actitud de los profesionales de la salud frente al ser humano que está en situación de enfermedad.

Es momento que los profesionales de la salud coloquemos a la Bioética como una disciplina de función transversal para la formación y el ejercicio ético de los profesionales de la salud, para la aplicación de procesos y programas que tengan como fin fomentar un criterio más humanizado de los servicios asistenciales; de tal manera que sea promotor de cambios de actitud y comportamientos, que mejoren la sensación, percepción y la calidad de los servicios; con una asistencia más generalizada y digna para el profesional que la ofrece.

La tarea no es sencilla, más es necesario generar una política de culturización bioética en todos los sectores que integran la sociedad desde diferentes ámbitos de competencia: Tomando a la BIOÉTICA como disciplina que se ocupa del análisis y valoración de la conducta humana aplicada a las ciencias de la salud; es un movimiento universal que es necesario construir entre todos, con responsabilidad moral y profesional, incorporada en el respeto de la vida, la salud y el medio ambiente, siendo considerada como la construcción de una cultura de práctica médica basada en el respeto a la persona, a la vida y como un puente entre el avance tecnológico y el humanismo.

D. AD. Antonio Arenas Ceballos
Director de Calidad y Educación en Salud
Secretaría de Salud del Estado de Tabasco