

RELACIÓN BIOÉTICA – TECNOCIENCIA Y SU INFLUENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ECUADOR

(Entregado 03/08/2016 – Revisado 15/08/2016)



Denise Liliana
Pazmiño Garzón

Estudiante de la Universidad de la Habana para obtener el título de PhD en Ciencias Económicas, Magíster en Gestión Empresarial, Ingeniera en Marketing, Coordinadora Empresarial de la Modalidad Dual – ESPOCH, Coordinadora Académica de la Modalidad Dual – ESPOCH, Coordinadora de la maestría Gestión de Marketing y Servicio al Cliente IPEC-ESPOCH, Directora encargada de la Escuela Ingeniería en Marketing de la FADE- ESPOCH, Evaluadora Interna de la Revista MktDescubre de la FADE-ESPOCH, Evaluadora externa de los proyectos presentados en la IV Convocatoria de proyectos de investigación científica, desarrollo tecnológico, innovación y saberes 2014 de la Universidad Estatal de Bolívar. Docente Habilitada SNNA, Docente por 8 años en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

d_pazmino@epoch.edu.ec

Coautora: Dra. Zoe Rodríguez Cotilla

Profesora titular Universidad de La Habana

zoe@fec.uh.cu

Resumen

La bioética como sector especializado de la ética nace como consecuencia de los rápidos avances científicos y técnicos producidos en las diferentes áreas de la Medicina y la Biología. De este modo van surgiendo poco a poco innumerables problemas éticos que afectan a la vida humana en su concepción, nacimiento, desarrollo, enfermedad, muerte, y que hoy llegan a tocar la misma identidad del hombre. En este contexto es necesario estar moralmente alertas para edificar una sociedad del conocimiento que mantenga el sentido de lo humano por encima de aquellas cosas que el hombre crea y en las que cree, incluyendo la tecnología, para que esta sea un medio y no un fin en sí misma, para que el hombre no sea víctima de su propio desarrollo científico y tecnológico.

Palabras clave: Bioética, Tecnociencia, servicios de salud, paciente

Abstract

Bioethics as a specialized area of ethics arises as a consequence of rapid scientific and technical progress in the different areas of Medicine and Biology. Thus they are emerging gradually countless ethical issues affecting human life in its conception, birth, growth, disease, death, and now actually touch the very identity of man. In this context it is necessary to be morally alert to build a knowledge society that maintains the sense of humanity over those things that man creates and he believes in, including technology, so this is a means and not an end in itself, for man is not victim of its own scientific and technological development.

Key words: Bioethics, Tecno science, health services, patient

1. Introducción

Actualmente todo lo relacionado con la salud de la población se ha convertido en tema de creciente interés público y de participación social. Una mayor educación y cultura de la gente, unido a la creciente penetración de los medios de comunicación en la sociedad, han contribuido a ello. También en la medida en que se acentúa el carácter económico, tecnológico y político de la medicina, las sociedades modernas exigen más y mejores servicios de salud, y se discute abiertamente sobre quién debería ser responsable de las decisiones pertinentes a la salud, a la vida e incluso a una muerte digna.

La tendencia irreversible que impone la globalización y el modelo económico actual, es hacia una menor participación del estado en todas las actividades económicas, y la prestación de los servicios de salud no es la excepción, dando paso y promoviéndose abiertamente una mayor presencia del mecanismo de mercado en esta actividad de tanta trascendencia social y económica para una nación.

Sin embargo, es importante llamar la atención sobre el hecho de que el eficientismo económico y la búsqueda de rentabilidad, características inherentes al funcionamiento del mecanismo del mercado en un área de tanta importancia estratégica para un país como lo es la salud, puede significar si no se establece una adecuada regulación y mecanismos compensatorios, una insuficiente cobertura de servicios a los más pobres; déficit en infraestructura médica básica; una mayor polarización social al enfocar la oferta a los segmentos de población con mayor poder adquisitivo; un encarecimiento de los servicios derivado del uso intensivo de tecnologías, medicamentos e insumos médicos; un mayor nivel de inflación en general, y lo peor, una caída del bienestar social de la población.

2. Análisis y resultados

AVANCES TECNOCIENTÍFICOS EN LA MEDICINA Y SU INFLUENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN ECUADOR

A fines del siglo XVII y en los siglos subsiguientes cobra cada vez mayor fuerza el racionalismo, la ciencia y el pensamiento analítico, así se producen una serie de progresos científicos en diversas esferas de la ciencia: la física, la química, la biología, la fisiología, la medicina, entre otras. Como ejemplo se pueden poner el invento del microscopio y así encontrar los microorganismos; las autopsias y el surgimiento de la Anatomía Patológica; el inicio de la Neurología Clínica con Broca y Wernicke, la formulación de Virchow sobre la patología celular; el descubrimiento por Koch del bacilo de la tuberculosis, entre otros.

Todos estos adelantos permitieron reforzar la idea de la necesidad de intentar localizar el origen concreto de las enfermedades; en esta época se pudo demostrar que la mayoría de las enfermedades contagiosas, llamadas hoy día infecto-contagiosas, eran producidas por microorganismos. Indudablemente, todos los avances en la ciencia cambiaron la

forma de entender la salud y la enfermedad, posibilitó la disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad en algunas enfermedades infecto-contagiosas y nutricionales, lo que llevó a revolucionar el ámbito sanitario.

A través de la historia de la humanidad las pautas de morbimortalidad han ido cambiando, el hombre primitivo totalmente a merced del medio ambiente hostil e incontrolable para él, estaba a merced de los fenómenos naturales, lo que causaba la mayor cantidad de muertes y la expectativa de vida era baja, de alrededor de 20 años. Más tarde con el inicio de la agricultura y el asentamiento de grandes grupos humanos aparecieron las enfermedades infecto-contagiosas y nutricionales. Ya en los siglos XIX y XX con la revolución industrial y la educación masiva se incrementa la esperanza de vida y se produce un incremento paulatino de las enfermedades crónico-degenerativas, que son enfermedades en las que en su etiología juega un papel importante el estilo de vida y el comportamiento humano.

En la actualidad impera el modelo biopsicosocial cuyo postulado básico es que la salud y la enfermedad son el resultado de la interacción sistémica de factores biológicos, psicológicos y sociales, los que es necesario tenerlos en cuenta para considerar sus determinantes.

Las nuevas tecnologías ejercen una influencia revolucionaria en la solución de los problemas prácticos en la medicina, invaden rápidamente todas las esferas de la salud, éstas sabiamente empleadas en manos puestas al servicio de la sociedad, del bienestar del hombre, serán uno de los sólidos pilares para la satisfacción de las crecientes necesidades humanas.

Una de las características de las ciencias médicas es que el futuro invade al presente todos los días, la manipulación genética del organismo humano será algo habitual, se logrará finalmente sintetizar sangre artificial, el corazón artificial totalmente implantado y autónomo será seguro y preferible al trasplante desde un donante, la regeneración nerviosa se asentará en la práctica diaria, la regeneración de órganos o extremidades perdidas a partir de las células del propio individuo o de cultivos celulares será una realidad.

El mundo contemporáneo no se caracteriza solamente por el incremento del número de tecnologías que permiten intervenir en casos que, en otros tiempos, carecían de esperanzas de sobrevivir. Actualmente a los cambios tecnológicos debemos añadir nuevas actitudes sociales y culturales que hacen énfasis en el individuo como protagonista de la vida.

Es evidente la necesidad de que los profesionales de la salud dispongan de habilidades comunicativas bien desarrolladas para que pueda satisfacer las necesidades sociales de salud en la contemporaneidad, y enfrentar los “peligros” que el proceso de diferenciación progresiva y tecnificación de la medicina moderna traen aparejados.

En la práctica médica actual entre los peligros más frecuentes para garantizar una eficiente información y una óptima calidad de la comunicación afectiva se identifican:

- **Deshumanización:** Los “equipos” y la “técnica” pueden interferir la relación afectiva y el proceso de individualización que el médico debe desarrollar con sus pacientes, al interponer una barrera entre los médicos y los pacientes.

- **No obtener una percepción integral y armónica del individuo:** Se enfoca al hombre por sistemas, aparatos u órganos, producto de la superespecialización y no se tiene en cuenta la integridad del enfermo como individuo sociobiológico, ya que se relega o ignora la influencia de los factores de índole eminentemente sociopsicológicos que subyacen a la necesidad de salud que presenta el sujeto.

- **No desarrollar un adecuado pensamiento científico:** Esto genera enfoques incorrectos en el proceso de investigación, el diagnóstico y tratamiento debido a una marcada dependencia de las respuestas de la tecnología médica sin un verdadero enfoque clínico.

- **Incremento del nivel de riesgo para producir iatrogenias en la práctica médica:** Se debe a la utilización indiscriminada de procedimientos técnicos y medicamentos altamente sofisticados, además de costosos, que en muchos casos pueden producir daño al organismo, y siempre generan gran tensión psíquica en el paciente, que con frecuencia no es informado de manera adecuada de sus características generales y de los riesgos que los mismos tienen.

El gobierno de la Revolución Ciudadana de la República del Ecuador preocupado por el desarrollo integral de sus habitantes ha diseñado el Plan Nacional para el Buen Vivir (2013 – 2017) que en su objetivo 3 señala: Mejorar la calidad de vida de la población, propone acciones públicas, con un enfoque intersectorial y de derechos, que se concretan a través de sistemas de protección y prestación de servicios integrales e integrados.

El mejoramiento de la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, determinado por aspectos decisivos relacionados con la calidad ambiental, los derechos a la salud, educación, alimentación, vivienda, ocio, recreación y deporte, participación social y política, trabajo, seguridad social, relaciones personales y familiares.

En tal virtud, la calidad del servicio de salud se ha convertido en un área de especial interés para el estado ecuatoriano, debido a su impacto en la calidad de vida de sus habitantes.

En cumplimiento de la legislación vigente en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública lidera la Investigación y el Desarrollo Tecnológico en Salud, a través del Proceso de Ciencia y Tecnología (PCYT); quien por expreso mandato y, a través de su Misión y Visión, debe normar, organizar y controlar la investigación en salud, el desarrollo tecnológico del sector y la aplicación de la Bioética en las actividades relacionadas.

Los soportes legales emanados de la Política Nacional de Ciencia y Tecnología del FUNDACYT/SENACYT, la formulación de la Política Nacional de Investigación en Salud y los Acuerdos respectivos acreditan estas atribuciones a este Proceso (PCYT).

En soporte a estos conceptos, el modelo de acción del Ministerio de Salud Pública en el campo de la investigación en salud se enmarca en las recomendaciones de la OPS/OMS, así como en el cumplimiento de los objetivos y metas del milenio, como compromiso universal.

El Sistema de Salud del Ecuador se caracteriza por la segmentación en sectores, privado y público. Como en otros países andinos de la zona, un sistema de seguridad social financiado por cotizaciones de los trabajadores del sector formal coexiste con sistemas privados para la población de mayor poder adquisitivo y con intervenciones de salud pública y redes asistenciales para los más pobres.

Existen múltiples proveedores: Ministerio de Salud, Seguro Social IESS, ICS, ONG, entre otros, que actúan independientemente. La cobertura de la seguridad social es relativamente baja (IESS 10% y Seguro Campesino 10%) y la red asistencial pública muy limitada quedando aproximadamente sin cobertura un 30% de la población. Otros prestadores que cubren pequeñas cuotas de aseguramiento son: la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG) y los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.

¿POR QUÉ HABLAR DE ÉTICA EN SALUD PÚBLICA?

Varias razones justifican la pertinencia y la necesidad de integrar este tema en la práctica de la salud pública. La complejidad de la vida y las relaciones humanas, la diversidad de valores y puntos de vista y cómo conciliarlos para lograr mejor bienestar y calidad de vida de las personas (“el bienestar común”), es uno de los retos con que se enfrenta el profesional de la salud pública. Ante estos retos, la disciplina de la bioética o la ética de la salud y la vida, surge como respuesta a la necesidad de integrar la dimensión valorativa en la práctica de las profesiones de la salud.

El profesional en la práctica de la salud pública tendrá que prestar servicios a diversos grupos sociales con estilos y filosofías de vida diferentes y afrontar problemas éticos de diversas perspectivas. Se requiere que el profesional de la salud desarrolle actitudes de respeto, empatía, compasión, solidaridad y tolerancia hacia la diversidad humana. Se refiere no sólo a las similitudes y diferencias entre los grupos, sino también a los pactos sociales que se construyen y moldean el entorno social.

El reconocer la diversidad que existe en la población y el desarrollar competencias para responder a esas diferencias en nuestro contexto social, laboral y familiar es un asunto crítico que debemos abordar todos aquellos que queremos contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros semejantes. En el nivel interpersonal, significa el respeto a las diferencias de los demás en todas nuestras interacciones y transacciones. A nivel organizacional, se trata de reconocer e incluir las contribuciones de diversos sectores de la sociedad y minimizar barreras que limitan los servicios

La responsabilidad profesional es el tipo más común de responsabilidad moral que surge del conocimiento especializado que posee una persona. Una profesión es una ocupación que involucra el aprendizaje de un cuerpo especializado de conocimiento, que sirve de base a una conducta profesional que incide en el bienestar de otros seres humanos. El uso de este conocimiento involucra responsabilidades morales asociadas con la profesión de que se trate.

Los desarrollos tecnológicos y científicos y su impacto en los seres humanos, la complejidad y diversidad de problemas de salud pública con que nos enfrentamos en la sociedad contemporánea, exige integración de la dimensión valorativa en la práctica de la salud pública en todos sus ámbitos de acción.

La bioética de la salud pública es entendida como resultado moral del conjunto de decisiones y políticas de salud – individuales, colectivas – que proporcionan aumento en la participación ciudadana y distribución en la exclusión social. Implica un proceso de análisis de las dimensiones éticas de asuntos inherentes a la práctica de la salud pública, incluyendo la dimensión personal y colectiva.

Los médicos en su noble profesión asumen la gran responsabilidad de hacer efectiva la garantía Constitucional del Derecho a la Salud de los ecuatorianos, para ello cuentan con un instrumento ético – jurídico (CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Acuerdo Ministerial 14660-A. Registro Oficial 5 de 17 de Agosto de 1992) que regula las obligaciones morales a que se deban sujetarse en el desarrollo diario de sus actividades relativas a la protección, fomento, reparación y rehabilitación de la salud individual y colectiva.

3. Conclusiones

- Concebir la ciencia y tecnología actuales como valorativamente neutras no es solamente falso sino incluso peligroso, no puede seguirse educando a las nuevas generaciones de científicos y de tecnólogos al margen de las implicaciones éticas de su actividad por las implicaciones en el campo de la salud.
- Los descubrimientos científicos como la intervención genética traen consigo efectos positivos, pero también negativos, que sobrepasan los límites espaciotemporales hasta ahora conocidos. Ello genera por un lado la esperanza de obtener nuevos instrumentos técnicos para mejorar la adaptación del ser humano y de los seres vivos en general al medio ambiente, pero por otra parte abre también los temores de generar daños y riesgos de incalculable dimensión y que, por su irreversibilidad tendrían efectos transmitidos a futuras generaciones.
- Esta notable expansión de la razón instrumental debe acompañarse de una fortificación a nivel social de la ponderación valórica, lo cual asigna a la bioética la tarea de enriquecer y robustecer el discurso comunicativo. Esta tarea tiene un componente reflexivo fundamental, pero que sólo será eficaz si logra generar mecanismos de recomendación y de resolución que ayuden a regular las actividades biotecnocientíficas en respeto del bien común.

4. Recomendaciones

- Es indispensable crear conciencia en los futuros médicos, para que visualicen la relación médico-paciente desde la perspectiva de ayudar, considerando que el paciente asiste a buscar alivio a sus males físicos y emocionales, esperando ser escuchado, atendido y curado; buscando en el médico al ser humano sensible que en apariencia tiene la cura en sus manos, incorporando de esta manera la ética como un valor universal regidor de la práctica médica.

- Los descubrimientos científicos deberán regirse por el respeto de la moral universal básica de los Derechos Humanos, evitando la vulneración de los principios nodales de la dignidad humana toda vez que el hombre ha sido objeto de investigación en el plano de su salud.
- Fortalecer la bioética a partir de la educación y transformación del hombre para el ejercicio del bien como resultado de una acción reflexiva, consiente y responsable, favoreciendo el proceso de socialización de la salud ya que no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas morales que tienen que ver con la vida en general, extendiendo de esta manera su campo a cuestiones relacionadas con el medio ambiente y al trato debido a los animales.

5. Referencias bibliográficas:

Agazzi, E. (s.f.). *El Impacto Epistemológico de la Tecnología*. Universidad de Génova. Italia.

ASAMBLEA NACIONAL. (20 de octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Ecuador: Registro Oficial N° 449.

Carmona, J., Escobar, J., & Galvis, C. (1999). *Bioética. Origen y tendencias*. Bogotá: Kimpres Ltda.

Coletivo de autores. (2000). *Lecturas de filosofía, salud y sociedad*. La Habana: Ciencias Médicas.

Ferrer, J., & Alvarez, C. (2005). *Para fundamentar la bioética, teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*. Madrid: Universidad Pontificia.

Gracia, D. (1998). *Fundamentación y Enseñanza de la Bioética*. Madrid: El Búho.

Núñez, J. (2007). *La ciencia y la tecnología como procesos sociales*. La Habana: Félix Varela.

SENPLADES. (2013-2017). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Ecuador.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (s.f.). Recuperado el 4 de Julio de 2016, de <http://www.salud.gob.ec/>