

## **I Evento Virtual Científico de Educación bioética y Pensamiento crítico 2020**

### **La bioética en la atención médica a pacientes con enfermedad cerebrovascular**

Autores: Jorge Cesar Cairo Martínez <sup>1</sup>, Dr. Marcel Mendieta Pedroso <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudiante de 5<sup>to</sup> año de Medicina DE LA Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque, director de la revista científica estudiantil La Columna Médica, alumno ayudante de Medicina Interna. Email: [jorgecesar@infomed.sld.cu](mailto:jorgecesar@infomed.sld.cu) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3732-2105>

<sup>2</sup>Máster en Urgencias Médicas, Especialista en 1<sup>er</sup> y 2<sup>do</sup> grado de MGI, Especialista en 1<sup>er</sup> y 2<sup>do</sup> grado de Medicina Interna, Investigador agregado. Email: [marcel@infomed.sld.cu](mailto:marcel@infomed.sld.cu) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1588-282X>

Correspondencia: [gluis@infomed.sld.cu](mailto:gluis@infomed.sld.cu)

## **RESUMEN**

La Bioética es una disciplina de apenas 20 años de existencia. Las enfermedades cerebrovasculares son alteraciones transitorias o definitivas del funcionamiento de una o varias zonas del encéfalo. El objetivo de este trabajo es argumentar la importancia de la bioética en la atención médica a pacientes con enfermedad cerebrovascular. Se realizó una revisión sistemática, mediante búsqueda electrónica y en bibliotecas de revistas médicas nacionales y extranjeras indexadas en Scielo, Imbiomed y Pubmed en un horizonte de 15 años en idioma español e inglés. Fueron consultadas 15 revisiones bibliográficas actualizadas, de ellas el 80% de los últimos 5 años. Los pacientes con enfermedad cerebrovascular requieren de extrema atención y comprensión porque de no ser así se pudiera agravar su cuadro y provocarle una severa depresión, por todo esto en su atención no deben faltar los principios bioéticos fundamentales, pudiéndose citar la no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

Palabras clave: bioética médica, accidente vascular encefálico, atención médica.

## INTRODUCCIÓN

La Bioética es una disciplina de apenas 20 años de existencia y, por tal motivo, desconocida aún por muchos profesionales de las ciencias de la salud, a pesar de que los mayores avances en el estudio, reflexión y debate acerca de los enfoques bioéticos se han realizado en el campo de las ciencias médicas.<sup>1</sup>

Las enfermedades crónicas son la primera causa mundial de muerte y generan una importante carga social, económica y de discapacidad.

Después de las Cardiopatías isquémicas y el cáncer, las enfermedades cerebrovasculares (ECV) constituyen la tercera causa de morbilidad y mortalidad en los países desarrollados del mundo y en Cuba. En nuestro país constituye la primera causa de discapacidad.<sup>2</sup>

Las ECV son alteraciones transitorias o definitivas del funcionamiento de una o varias zonas del encéfalo (cerebro, cerebelo, tronco cerebral) que aparecen como consecuencia de un trastorno circulatorio, bien de los vasos sanguíneos (arterias, venas, senos venosos y capilares) o de la cantidad o de la calidad de la sangre circulante.<sup>2-3</sup>

Las decisiones clínicas generalmente son tomadas con la finalidad de promover la salud, ahorrar recursos, relacionar costo-beneficio y el desarrollo de patrones y estilos de vida favorables a la salud.<sup>3</sup>

El dilema ético clínico es definido como la dificultad en la toma de decisiones frente a un paciente, en cuya resolución es necesario referirse a valores o principios que especifiquen lo que se debe hacer en oposición a lo que simplemente fue hecho o frecuentemente se hace.<sup>4</sup>

Todo el proceso de toma de decisiones dentro de la medicina, debe estar determinado por los cuatro principios fundamentales de la ética médica: beneficencia, no maleficencia, autonomía y la justicia distributiva. Son de gran importancia los factores culturales, religiosos, legales, sociales y económicos ya que todos estos pueden influir en las formas en que cada principio es interpretado y aplicado.<sup>4-5</sup>

Debido a la elevada incidencia de las enfermedades cerebrovasculares es de vital importancia que cada médico posea conocimientos básicos para ser capaz de identificarla y tratarla a

tiempo, pero es fundamental la ética y la calidad en la atención a estos pacientes y sus familiares. Es por ello que el objetivo de este trabajo es argumentar la importancia de la bioética en la atención médica a pacientes con enfermedad cerebrovascular.

## **MÉTODOS**

Se realizó una revisión sistemática, mediante búsqueda electrónica y en bibliotecas de revistas médicas nacionales y extranjeras indexadas en Scielo, Imbiomed y Pubmed en un horizonte de 15 años en idioma español e inglés.

Además, se revisaron tesis de terminación de estudios y libros de textos donde se había publicado información relacionada con bioética y atención a pacientes con accidente cerebrovascular. Para la búsqueda se utilizaron como palabras clave: ética, moral, bioética, fisioterapia, y accidente vascular encefálico. Fueron consultadas 15 revisiones bibliográficas actualizadas, de ellas el 80% de los últimos 5 años.

## DESARROLLO

En nuestra práctica médica, en el manejo de enfermedades crónicas observamos el valor inestimado que el médico debe prestar a estos principios. Las consecuencias o secuelas generadas por la ECV pueden ser de tipo motor, sensitivo, psicológicas o mixtas, además en muchas ocasiones se presentan de forma permanente e irreversible por lo tanto no afectan solamente al individuo que las padece sino también a sus familiares y en general a la sociedad con la consecuente implicación económica que de ella se deriva.<sup>6-7</sup>

La sociedad actual se caracteriza por un énfasis, a veces exagerado, en la tecnología, y ello lleva imperceptiblemente a la deshumanización.<sup>7</sup>

Esto hace necesario que desde tempranamente el médico que actúa directamente con el paciente, tenga un enfoque adecuado sobre la base de los principios bioéticos fundamentales, pudiéndose citar la no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.<sup>8</sup>

No maleficencia: no hacer daño. Constituye la norma básica en la práctica médica y de todo profesional o no profesional que este en contacto con los pacientes. Los pacientes que sufren enfermedades cerebrovasculares quedan generalmente con daños neurológicos permanentes por lo que se debe preparar al personal de salud para no sobreañadirle daños al paciente.

Beneficencia: procurar el bien del enfermo siempre; buscar el mayor beneficio en el tratamiento. En estos pacientes con ECV priorizar y particularizar según las opciones terapéuticas la más adecuada, igual sucede con los medios diagnósticos.

Autonomía: capacidad del paciente de autodefinir que es beneficioso para él. Para ello el personal médico debe contar con una excelente preparación científica, buscar información actualizada y detallada para informarle al paciente o a los familiares según el daño neurológico del enfermo; para que puedan tomar las decisiones que consideren adecuadas pero con una base científica.

La expresión más diáfana del pleno ejercicio de la autonomía por parte de los pacientes, es el consentimiento informado, el cual consta de dos elementos fundamentales: la información y el consentimiento.<sup>9</sup>

La información corresponde al profesional de la salud y debe incluir dos aspectos importantes:<sup>9-</sup>

10-11

- Descubrimiento de la información, dosificada en correspondencia con lo que quiere saber el paciente, cuándo y cómo.
- La información comprensible, es decir, tomar en cuenta la necesidad de utilizar un lenguaje claro y preciso.

Por otra parte, el consentimiento es competencia del paciente o de su representante moral (familiar) o legal (tutores, en el caso de menores de edad, o abogados contratados especialmente para el caso). Comprende dos aspectos:<sup>11</sup>

- Consentimiento voluntario sin abusos paternalistas ni presiones autoritarias.
- La competencia física y psicológica para el consentimiento. El consentimiento informado protege, en primer lugar, a pacientes y sujetos de experimentación para evitarles posibles riesgos y daños; y beneficia, en segundo lugar, a todos en la sociedad, inclusive a profesionales de la salud e instituciones. El principio de justicia, en el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva", o sea, la distribución equitativa de bienes escasos en una comunidad.

Justicia: es la distribución equitativa de recursos materiales y humanos; debemos, como profesionales o no profesionales de la salud velar por su cumplimiento en todo momento.

Significa, a fin de cuentas, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario. Este enunciado está evidentemente vinculado, en primera instancia, al proyecto social del modelo económico que impere en la sociedad que se analiza.<sup>12</sup>

Justicia significa también no derrochar los escasos recursos en un paciente.

La nueva ola de cambios tecnológicos ha aumentado la brecha existente en la atención médica entre los países más y menos desarrollados. Resulta necesario analizar los aspectos que trae aparejado este proceso en la salud.<sup>12-13</sup>

El empleo de nuevos equipos en la asistencia médica, además de las tradicionales preocupaciones en su aplicación (eficacia, relación con las ya existentes y costo/beneficio) entraña otros, como su elevado costo, el consentimiento voluntario a someterse a una nueva tecnología, la relación médico-paciente y el perfil médico del futuro.<sup>13</sup>

Hoy día la formación en bioética forma parte de la competencia del profesional de la salud. Por esta razón se ha incorporado de modo definitivo a los currículos de las diferentes carreras de ciencias de la salud en estos últimos años.<sup>14</sup>

La formación para el ejercicio profesional es, por naturaleza, una actividad moral, en el sentido de no ser solo un ejercicio técnico, sino una práctica donde los aspectos cognoscitivos, morales y habilidades prácticas se fusionan ineludiblemente. Esto explica por qué incluir la formación ética en el currículum universitario.<sup>14-15</sup>

La ética profesional comprende un conjunto de principios morales y modos de actuar éticos en la profesión. Forma parte de lo que puede llamarse ética aplicada, en cuanto pretende por una parte aplicar a cada esfera de actuación profesional los principios de la ética general pero paralelamente, por otra parte incluye los bienes propios, metas, valores y hábitos de cada ámbito de actuación profesional.

## **CONCLUSIONES**

La bioética juega un papel fundamental en la atención médica a pacientes con enfermedad cerebrovascular ya que esta tiene una elevada morbilidad y es la segunda causa de discapacidad en Cuba.

Estos pacientes requieren de extrema atención y comprensión porque de no ser así se pudiera agravar su cuadro y provocarle una severa depresión, por todo esto en su atención no deben faltar los principios bioéticos fundamentales, pudiéndose citar la no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Márquez R, Díaz Capote R, Sarduy Sánchez I. Valores humanos y éticos en la rehabilitación de pacientes con afecciones neurológicas. Revista Digital - Buenos Aires [Internet] 2006 [citado 22/03/2018];11(95)[aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd95/neuro.htm>
2. Molina Ramírez N. La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. Revista Colombiana de Bioética [Internet]. 2013 [citado 22/03/2018];8(2):18-37. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189230852003>
3. Molina Montoya NP. Formación bioética en ciencias de la salud. Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular [Internet]. 2016 [Citado 15 Dic 2018];14(1):117–32. Disponible en <https://ciencia.lasalle.edu.co/svo/vol14/iss1/5/>
4. Editorial. La ética, la bioética y la investigación científica en salud, complementos de un único proceso. Rev Med Electrón [Internet]. 2015 [citado 22/03/2018];37(4):[aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v37n4/rme010415.pdf>
5. García Lorenzo CF, Araújo Bueno GT. A interface entre bioética e fisioterapia nos artigos brasileiros indexados. Fisioter Mov [Internet]. 2013 [acesso 22/03/2018];26(4):763-75. Disponível em: [http://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/18494/1/ARTIGO\\_AInterfaceBio%C3%A9ticaFisioterapiaArtigos.pdf](http://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/18494/1/ARTIGO_AInterfaceBio%C3%A9ticaFisioterapiaArtigos.pdf)
6. Cecil RL. Tratado de Medicina Interna. Editorial Elsevier. 25 Ed. 2016;(II): 2701-2726.
7. Feng A, Peña Y, Wan Li. Ventajas éticas, tecnológicas y económicas de la perfusión miocárdica en la cardiopatía isquémica. Rev. Haban. Ciencias Médicas, 2017; 16 (6).
8. Coelho MEM, Ferreira AC. Cuidados paliativos: narrativas do sofrimento na escuta do outro. Rev. Bioét [Internet]. 2015 [acesso 22/03/2018];23(2):340-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0340.pdf>
9. Crippa A, Lufiego CAF, Feijó AGS, Carli GA, Gomes I. Aspectos bioéticos nas publicações sobre cuidados paliativos em idosos: análise crítica. Rev. Bioét. [Internet]. 2015 [acesso

22/03/2018];23(1):149-60. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n1/1983-8034-bioet-23-1-0149.pdf>

10. Hudon A, Perreault K, Laliberté M, et al. Ethics teaching in rehabilitation: results of a pan-Canadian workshop with occupational and physical therapy educators. *Disabil Rehabil.* 2016;38(22):2244-2254. doi:10.3109/09638288.2015.1123308.

11. Hardy Pérez AE. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. *Rev Med Inv* [Internet]. 2015 [citado 22/03/2018];3:79-84. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-moraletica-bioetica-un-punto-S2214310615000084>

12. Vera Carrasco O. Conducta ética en el paro cardiorrespiratorio. *Rev. Méd. La Paz* [Internet]. 2016 [citado 15 Dic 2018] ; 22( 1 ): 69-79. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582016000100011&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000100011&lng=es)

13. Correa J, Abella Palacios P. Unidades Del Dolor Del Siglo XXI. ¿Protocolos De Consenso O Medicina Basada en La Evidencia? *Persona y Bioética* [Internet]. 2018 J [citado 15 Dic 2018];22(1):29–38. Disponible en: <http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/7734>

14. González-Robledo G, León J, Buitrago A, Carvajalín S, Abril D, González V, et al. Cuidado paliativo en falla cardíaca. *Revista Colombiana de Cardiología* [Internet]. 2017 [citado 15 Dic 2018];24(3):286-296. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2016.10.049>

15. Eimil-Ortiz M. Cuidados paliativos en el ictus agudo. *Revisión. Medicina Paliativa* [Internet]. 2018 [citado 15 Dic 2018]; 25(1):30-41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X16300039>