

Desafíos bioéticos del SIDA en el mundo de hoy

... que entre el enfermo y el agente que le cuida, se entable una delicada relación interpersonal de naturaleza particular, que tenga en cuenta a la persona en su totalidad:

“Un encuentro entre una confianza y una conciencia”

K. Wojtila.

Lic. Leister G. Acosta Queralta, MSc.¹ Lic. José F. Freire Cardoso, MSc.²
Dra. Sneider Acosta Queralta, MSc.³

Resumen

Se presenta un estudio de los valores, las actitudes y los desafíos bioéticos que se desarrollan en la práctica profesional del médico y el enfermero, así como la necesidad de contribuir a la comprensión de la realidad socio-cultural en torno al cuidado de las personas que viven con el VIH/SIDA. Esa primera consideración implica tomar conciencia de la limitación de formar parte del proceso, para establecer medidas de control y, al mismo tiempo, incorporar los elementos que favorecen la comprensión de los diferentes fenómenos de estudio con respecto a mejorar la atención y la calidad de vida de estas personas.

Palabras clave: VIH/SIDA, Bioética, dilemas éticos, Ética del cuidado.

Introducción

La infección por el virus de inmunodeficiencia adquirida, es una pandemia que ha creado desafíos sin precedentes para los médicos, los enfermeros y las estructuras de salud. Muchos factores contribuyen a la propagación de la enfermedad, como la pobreza, la falta de vivienda, el analfabetismo, la prostitución, el tráfico de seres humanos, la discriminación y la desigualdad basada en el sexo.

El VIH/SIDA, es uno de los problemas sanitarios más graves del mundo de hoy, América Latina y el Caribe constituyen la tercera región del mundo más afectada por la incidencia de este mal, precedido de África y Asia. Este ha representado un grave problema de salud, por afectar a la población activa en sus años más productivos, lo cual se convierte en un difícil obstáculo para el desarrollo. La OPS calcula que 1.6 millones de personas viven con la infección en estas regiones y, aunque las vías de transmisión están bien definidas, existen pruebas fehacientes de una mayor propagación en personas pobres y analfabetas de las Américas.

De los adultos positivos al VIH, el 20 % se encuentra en América del Norte y en América Latina, así como más del 30 % en la región del Caribe, donde la inmensa mayoría de los casos corresponde al sexo femenino, demostrándose también un aumento en la tasa de infección por VIH-

SIDA en los lactantes de estas regiones, lo que refleja un aumento de la transmisión vertical, de madre a hijo.

En Cuba el 97 % de los seropositivos ha adquirido la infección por vía sexual, predominando en números absolutos las personas heterosexuales, aunque los homosexuales y bisexuales masculinos presentan un riesgo relativo más elevado.

Actualmente, podemos decir que el SIDA no es sólo una enfermedad, sino que van aumentando las proporciones de un hecho social de primera importancia. Por lo tanto, constituye para la ética una preocupación formidable, sobre todo porque sus raíces epidemiológicas se hunden en un terreno en el cual tiene gran importancia el comportamiento de las personas.

El SIDA, desde su aparición, fue una de las grandes preocupaciones en el campo de la salud pública, afectando innumerables aspectos del comportamiento humano. Esta epidemia constituye un desafío sin precedentes, pues representa un elevado costo en vidas humanas, cambios culturales y sociales, que transforman el comportamiento cotidiano de los individuos y la moral en la sociedad en la que viven. En años posteriores, se ha impuesto un interés creciente por los complejos problemas éticos que se plantean en la práctica de la medicina. Pero los dilemas en esa área no son nuevos. La dimensión moral y humana de la práctica médica ha sido reconocida desde el siglo V a.C., cuando un grupo de médicos bajo el liderazgo de Hipócrates formuló y aceptó un conjunto de reglas de comportamiento profesional que se conoce con el nombre de “Juramento Hipocrático”; tanto el corpus hipocrático como los distintos códigos de conductas de médicos y enfermeras desarrollados posteriormente, tienen como objetivo guiarlos en la toma de decisiones y señalar sus obligaciones morales con respecto a sus pacientes. Sin embargo, tales códigos son a veces inadecuados para resolver de manera satisfactoria las situaciones que surgen en el ámbito de la medicina. De ahí la importancia de la bioética, que podemos definir como reflexión filosófica sobre los problemas éticos que se plantean en el contexto de la medicina y las ciencias biológicas.

Existen varias maneras, en Bioética, de abordar los problemas morales que surgen en la conducción de problemas con atención a pacientes. Desde el punto de vista práctico y didáctico, parece más adecuado utilizar la estrategia de partir de los conceptos y de los principios, conforme a definiciones inicialmente propuestas para discutir los problemas que surgen cotidianamente en el manejo de las personas viviendo con VIH-SIDA (PVVIH).

En la práctica clínico-asistencial los profesionales de la salud se encuentran con problemas determinados por el complejo mundo de los valores en cuestiones de marcada trascendencia humana, como son: la manipulación genética, la investigación con seres humanos, el aborto, los criterios de definición de la muerte, los trasplantes de órganos, la eutanasia, la atención a personas viviendo con VIH, entre otros. De esta forma se ha gestado un campo particular de reflexión para el abordaje de los dilemas éticos que surgen en relación con la forma de nacer, vivir, morir, el estilo y el modo de vida y de la salud de los seres humanos: la Bioética.

Los esfuerzos para vencer a esta enfermedad se ven limitados por la falta de recursos humanos y financieros disponibles a nivel mundial que se basan fundamentalmente en factores sociales, económicos y legales que de una forma u otra no sólo afectan la dimensión de salud pública del VIH/SIDA, sino que también a la atención y cuidado en la disímil interrelación: médicos/personal de salud y pacientes individualmente, así como también sus decisiones y relaciones.

El SIDA atraviesa las sociedades y sus culturas en toda su extensión, los derechos humanos, jurídicos y patrimoniales de las personas, la falta de políticas preventivas y asistenciales imprescindibles, engendra múltiples problemas, modifica la vida cotidiana, laboral y social de las personas afectadas por el virus, las inesperadas dificultades, la discriminación laboral y social, engendra pérdida de los afectos y el desamparo, el miedo, la ignorancia del medio que circunda al enfermo y su familia.

Hoy, sin embargo, quienes acceden a la medicación y se adhieren a los tratamientos, tienen la verdadera posibilidad de vivir existencias plenas y prolongadas. El manejo de estas personas constituye un paradigma mediatizado, que no sólo afecta al paciente, familiares y amigos, sino que ha demostrado tener efectos significativos sobre toda la sociedad, por lo que es necesario establecer una base bioética universal que proteja y garantice la dignidad, los derechos y las libertades fundamentales de las personas viviendo con el VIH-SIDA; conseguir la sensibilización del personal de salud y la gente en general, ante los problemas de discriminación y rechazo, subrayando la necesidad de la cooperación internacional a fin de que la humanidad entera afronte los efectos sobre los ámbitos políticos y sociales, que la humanidad conoció por los medios de comunicación mucho antes de convivir con sus consecuencias: personas infectadas, posibilidades de transmisión, necesidad de cuidados, entre otras.

También produjo un elemento epistemológico, ético y social capaz de condicionar cualquier conducta individual o grupal de trasgresión de vida, de solidaridad y de muerte; en fin, de la dignidad del ser humano, en ocasiones justificada por miedos irracionales, prejuicios, atropellos, abusos y violación de los derechos. Más allá de las acciones políticas o meramente humanas, el SIDA es una enfermedad más, y como tal debe ser asumida por todas las sociedades, sin prejuicios de género, raza, o grupo étnico, sexo, religión, origen, ideología, preferencias sexuales, conducta o condición social; aunque el análisis de la forma de vida, obliga a reflexionar, evaluar conductas y enfrentar la enfermedad.

Desarrollo

Entre los conflictos éticos relacionados con el SIDA, podemos señalar la discriminación, los problemas relacionados con el secreto profesional, la calidad y el carácter sagrado de la vida, el aborto y la anticoncepción, los problemas relativos al nacimiento y la muerte, el ensañamiento terapéutico, la reproducción humana y las investigaciones biomédicas. No podemos presentar el SIDA como una consecuencia lógica de formas de apareamiento, elección sexual y obtención de placer diferentes al modelo de vida y familia que se promueve socialmente, basado en parámetros ya establecidos, o como el castigo de una "mala conducta".

La revitalización del humanismo, en lo cual la bioética tiene su basamento, nos permite tener una información relevante de los conocimientos ya existentes sobre los aspectos psicosociales y económicos de las personas infectadas por el VIH, ya sea directa o indirectamente, por las consecuencias que puede causar.

Es importante que consideremos la evolución de la enfermedad respetando los aspectos que intervienen en la resistencia de las personas que viven con VIH al avance de la misma, con un enfoque humano ante cualquier intervención. Es apreciable, en materia de salud, que cualquier investigación sobre la persona no debe efectuarse sin el previo consentimiento informado y libre, ya sea en los exámenes de control y/o detección. Es vital en el proceso de la toma de decisión, acto y confirmación, la ayuda psicológica, médica y social, así como el respeto de la intimidad y el estricto cumplimiento de la confidencialidad; de ahí lo significativo del conocimiento de la bioética por el personal de la salud, ya que nos propone una metodología de solución racional y humanista a los complejos problemas que afrontan los que tienen que adoptar decisiones con respecto al cuidado de la salud de las personas, la comunidad y la sociedad, en un mundo cada vez más inconsciente e irracional.

El fascinante ámbito del comportamiento ético resulta hoy algo apasionante, especialmente en lo que se refiere a los temas de salud. Se diría que todo el ejercicio profesional de la medicina y de la promoción y educación para la salud están hoy penetrados por esta preocupación, sea por

la novedad de las intervenciones a este nivel o por la enorme infraestimación de su importancia, el hecho es que no disponemos todavía de ningún ordenamiento ético que, en este ámbito, sea en la práctica operativo y eficaz.

Desde una perspectiva exclusivamente ética, hay ya planteados importantes dilemas en el ámbito de la educación para la salud, que claman por encontrar solución; entre estos tenemos: derechos individuales versus derechos comunitarios de salud, balance entre la presente o futura cantidad y calidad de la vida, beneficio inmediato versus beneficios futuros, necesidad de optar entre estrategias preventivas e intervenciones curativas.

Es un deber para cualquier gobierno el empleo de recursos para promocionar la salud de los ciudadanos, pero muchas veces no está tan claro que los cambios de opinión producidos por su intervención se hagan contra la libre voluntad del ciudadano, de manera que este perciba tal acción bien intencionada como una fuerte presión contraria a su voluntad y a su natural comportamiento. Precisamente por eso, la adaptación del individuo a la propuesta de un nuevo y más higiénico estado de conducta debe ser siempre voluntaria. La información preventiva puede llegar a transformarse en auténtica presión que se impone al individuo sin su consentimiento, por ejemplo: se nos recomienda un cierto control alimentario para no vivir con altas tasas de colesterol, para conservar nuestra dentadura se nos disuade de no comer dulces, para evitar los accidentes parece ser más conveniente no conducir vehículos, etc. Así, el educador para la salud debe saber que con su intervención contribuye a cambiar la voluntad de su paciente, aunque para ello no disponga de su explícito consentimiento; de ahí que su labor sea persuasiva, velada y en cierto modo atribucional.

La realidad axiológica, o conjunto de valores éticos de la persona, no es un añadido al ser personal del hombre, sino que forma parte integrante del mismo: cada hombre debe hacerse cargo de su ser. Esto significa existir de modo personal y no haciendo dejación de ello o siendo manipulado. Existir de modo personal es asumir la libertad, la decisión y la responsabilidad en el mismo seno de nuestro ser. La fundamentación ética del concepto de persona, requiere comprenderla como fuente de valores, a fin de superar las manipulaciones a las cuales se puede ver sometida.

La modificación del comportamiento sexual exigirá siempre una referencia más amplia a una educación moral general que tenga en cuenta el sentido de la vida y sus valores. La cuestión del uso del preservativo ha sido abordada con un excesivo simplismo, como si el instrumento usado pudiera eximir del análisis de las actividades íntimas del usuario. Es sabido que los programas educativos dirigidos a una amplia audiencia tengan en cuenta el hecho de que la conducta de muchos no corresponderá a lo que deberían hacer y que en estas conductas sexuales muchos seguirán comportamientos susceptibles de transmitir el SIDA, ya desde 1987 la OMS recuerda que el

preservativo no es el único medio de prevención, sino que lo menciona junto a la limitación del número de compañeros sexuales y la continencia, por lo tanto, los principios éticos y morales de las personas entran a jugar un papel fundamental en la prevención de esta enfermedad.

En el caso de matrimonios en los que uno de los cónyuges está infestado se plantean situaciones relativas al conflicto de valores y deberes, en este caso, según el principio bioético del doble efecto sería totalmente lícito el uso del condón, aunque hay quienes lo niegan al referirse a la malicia intrínseca y objetiva de la anticoncepción. Entonces ¿qué hacer?, ¿recurrir a la abstinencia sexual completa en la pareja?, o acaso ¿tener relaciones sexuales con la pareja sin protección? He aquí algunos conflictos éticos en relación con las modificaciones o cambios de conducta en cuanto a la prevención de esta enfermedad.

El hombre es la fuente de los valores éticos, no en cuanto él los crea, sino porque estos se hallan inscritos en su ser. Por eso, no es un ser más, como el resto de los seres del mundo, sino que es totalmente diferente en el orden cualitativo, por su condición personal y se reconoce como un ser consistente por sí mismo y fuente de toda realidad, se llega a comprenderle, no desde las distintas mediaciones culturales, económicas y políticas, sino desde la originalidad de un ser absoluto que está primero y más allá que todas las mediaciones llamadas a servirlo, porque se hallan referidas a él y no al revés.

¿Cuidar con ética o la ética del cuidar?

Comprendemos a la persona como un sujeto y no como objeto. Que tiene capacidad para percibir, sentir, relacionarse y seleccionar alternativas en busca de la asimilación de todo aquello no idéntico con ella misma para configurar su propia identidad, que a su vez es permanentemente dinámica.

La acción humana tiene componentes psicológicos, funcionales y sociales que se establecen a partir de un contexto económico cultural, biológico y de la suma de intereses que se manifiestan en una expresión concreta en cada persona.

La ética trata de la esencia del ser humano, su interpretación se expresa a través de la evidencia. El concepto del cuidado y en especial de las personas que viven con la infección del VIH, esta en valorar su existencia humana, desde su identidad propia.

La relación entre el que cuida y el ser cuidado se establece por medio de la comprensión, la compasión y la conciencia de su condición humana.

El hombre está llamado a una plenitud de vida que va más allá de las dimensiones de su existencia terrena, ya que consiste en la participación de la vida misma de Dios. Lo sublime de esta vocación sobrenatural manifiesta la grandeza y el valor de la vida humana incluso en su fase temporal. En efecto, la vida en el tiempo es condición básica, momento inicial y parte integrante de todo el proceso unitario de la vida humana.

El ejercicio del cuidar en este contexto sociocultural debe de intentar no caer en el eurocentrismo y el respe-

to acrítico a todo hecho cultural, sin una actitud de apertura y acercamiento respetuoso hacia un apersona que es diferente y extraña para nosotros; es muy difícil cuidarla adecuadamente y se convierte en un trabajo que muchas veces afecta de un amanaera transversal a todas las políticas.

Después de analizar estos planteamientos podemos reflexionar sobre algunas microparadigmas basados en: lo ético (Con los extremos autonomía- paternalismo), Integral (Con el conflicto entre lo biológico y lo psicosocial), Directivo (que abarca los polos activo y pasivo y participación mutua), Didáctico (Cuyo espectro esta delimitado por el aprendizaje), entre otros y que tienen un basamento en las diferentes determinantes de satisfacción la cual se establece sobre la basa de su experiencia como persona y que cumple diversas funciones que van desde la social, profiláctica y terapéutica

La calidad de las acciones se conocen en el actuar del personal de salud, por lo que es muy importante cuidar el comportamiento y sentido humanístico de la práctica, incluyendo afabilidad y cortesía en el trato, disposición para facilitar la comunicación con quienes requieren de atención, amabilidad en la respuesta en términos generales y sobre todo poseer un genuino interés para ofrecer el mejor cuidado a quienes lo necesiten.

Se debe tener, además, de manera muy significativa una actitud de respeto hacia la dignidad humana y debe de condicionar todas sus acciones para con el hombre, desde su concepción hasta su último suspiro.

En fin, tener sensibilidad para asumir actitudes que inspiren confianza en el enfermo y sus familiares.

Conclusiones

Como personas y profesionales de los cuidados de salud, emitimos juicios cada día que afectan a las vidas humanas y que tienen influencia en el bienestar de los enfermos, de sus familias y de otras personas de su entorno. Muchas de estas decisiones llevan aparejadas relaciones en las que pueden aparecer conflictos de valores, prioridades y compromisos relacionados con lo que es bueno o correcto para el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad. Por lo que se debe de desarrollar una mayor formación sobre los problemas morales e una primera instancia y sobre las cuestiones éticas relativas a la profesión en una segunda, aspectos donde se trata de relacionar que la existencia del comportamiento moral, la conciencia ética, viene iluminada por la fe en un marco de valores antropológicos mediados por el dialogo, donde se promuevan valores dentro del ámbito profesional.

También podemos concluir que la deliberación es fundamental en todas aquellas cuestiones en que el proceso de toma de decisiones obliga a tener en cuenta una enorme cantidad de factores, datos, circunstancias y valores, que exigen un proceso colaborativo. La deliberación parte siempre del principio de que el intercambio de información y valores enriquece el proceso de toma de decisiones y por tanto, permite alcanzar soluciones más pruden-

tes. La deliberación es fundamental en el mundo de la ética y del derecho. La prudencia exige la deliberación, que a veces puede ser individual, realizada por un solo individuo, pero que en los casos complejos debe ser colectiva. Tanto cuando se realiza individual como colectivamente, siempre se trata de ponderar desde el mayor número posible de perspectivas el hecho objeto de análisis, teniendo en cuenta los valores implicados, las circunstancias del caso y las consecuencias presumibles. Ni que decir tiene que la realidad es siempre más rica y compleja que cualquier proceso de deliberación, razón por la cual las soluciones a que se llegue nunca podrán aspirar a la certeza, sino sólo a una razonable probabilidad. Eso es lo que debe entenderse por prudencia. La prudencia es siempre la toma racional de decisiones en condiciones de incertidumbre. Si se pudiera alcanzar la certeza, no tendría sentido hablar de prudencia. Y si la incertidumbre no intentara controlarse desde la razón, el resultado no podría desde ningún punto de vista llamarse prudente. La prudencia intenta ser el control racional de la incertidumbre en las cuestiones relacionadas con la vida y las costumbres.

Bibliografía Consultada

Problemas éticos y psicológicos de la atención a personas viviendo con VIH.

Esencias del Futuro del VIH-SIDA. Revista Panamericana de Salud Pública 1997; Vol 1 No 6.

Acosta Sariego, J.R.: Bioética desde una perspectiva cubana, La Habana, Centro Félix Varela. 1997

Dueñas Garrido A, Nápoles Rodríguez E M. SIDA ¿Hacia dónde nos conduce la Epidemia? Revista 16 de abril 1998; 196: 2-4.

Torres Acosta R. Glosario de Bioética. Centro de Estudios de Bioética. Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. Centro Félix Varela. La Habana: Publicaciones Acuario, 2001.

Francisco Maglio. Ética médica y bioética. Aspectos conceptuales.

P. Antonio Rodríguez. Fundamentación ética de la atención a los pacientes con VIH-SIDA. Rev. Bioética, ene-abril 2006. Vol 6 (1): 22-25.

Cuidar en una sociedad culturalmente diversa. Síntesis bioética de enfermería. Año IV. Num. 11. Enero-marzo 2006.

Gamba Janota.M, Hernández Melendez. E, Rojo Pérez. Rev. Cub. Salud Pública v.33 n.2 La Habana abr.-jun. 2007.

¹ Lic. En enfermería, Profesor Asistente de farmacología del ISCM-H, Diplomado en Proceso de atención de enfermería. Master en Bioética.

² Licenciado en enfermería, Master en Enfermedades infecciosas, Profesor Instructor del ISCM-H

³ Médico Especialista en 1er Grado en M.G.I. Master en Procederes Diagnósticos en Atención Primaria de Salud.