

BIOÉTICA EN TIEMPOS DE CRISIS

M^a PILAR SANTOS FUSTER

JEFA DE SERVICIO ANESTESIA HOSPITAL DE TORREVIEJA PRESIDENTA COMITÉ BIOETICA HOSPITAL TORREVIEJA.

MIEMBRO GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN BIOÉTICA DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA.

MARGARITA FUSTER MACIA.

CATEDRÁTICA DE FILOSOFÍA JUBILADA DE ENSEÑANZA MEDIA

II CONGRESO INTERNACIONAL DE BIOÉTICA:

BIOÉTICA, NEUROÉTICA, LIBERTAD Y JUSTICIA

Valencia, 12-14 de Noviembre de 2012

Genealogía de nuestros valores

FERNANDO SAVATER | 26 ABR 2003

Archivado en: Crítica literaria ADN Crítica Filosofía Ensayo Genome Genética Libros Literatura Biología Ciencias naturales Ciencia Cultura

Un condensado y eficaz relato del recorrido valorativo que ha seguido nuestra cultura, necesario si queremos entender los juicios morales entre los que hoy nos movemos.

Una de las fuentes de confusión en los debates actuales acerca del juicio moral que merecen la manipulación genética, la clonación humana, la eutanasia, la guerra, la globalización, etcétera, es que cada cual habla a partir de una ética que considera tan obvia que no necesita mayor elucidación. ¡Sólo la atroz perversidad de nuestro antagonista puede desconocer los sanos principios que furibundamente le asestamos! Hasta el punto que un profesor de ética colega mío ha llegado a la conclusión de que la única definición universalmente válida de "moral" reza así: "Aquello de que carecen casi todos los demás". Y mientras, junto a estos polemistas hipermorales, florecen los pragmáticos de vía estrecha que sonríen con superioridad ante las elucubraciones éticas, se encogen de hombros y dan por hecho que cuanto "funciona" y "beneficia" debe ser asumido socialmente: lo demás son prejuicios reaccionarios... Los pobrecillos se quedan así muy tranquilos, convencidos de que ellos no padecen ningún incurable dogmatismo moralizante.

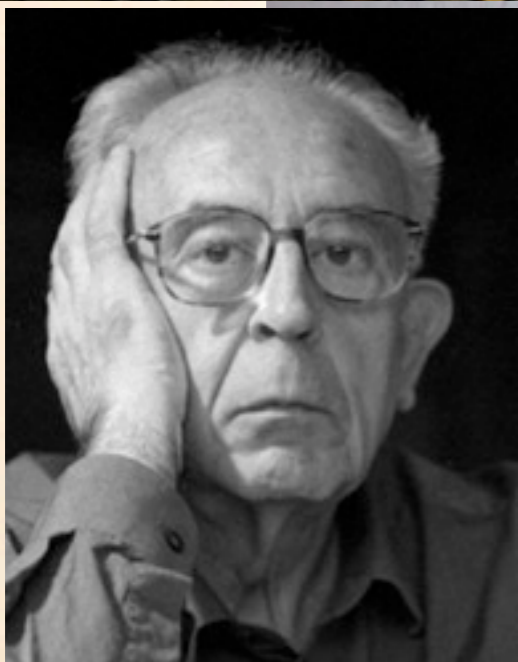
ÉTICA PARA LA BIOÉTICA Y A RATOS PARA LA POLÍTICA

Ramón Valls Gedisa

Barcelona, 2003

223 páginas. 16,90 euros

Por eso el profesor Ramón Valls (un destacado estudioso hegeliano, autor de un admirable estudio sobre la 'Fenomenología del espíritu' titulado *Del yo al nosotros*) no promulga en este libro una nueva serie de afirmaciones triunfales sobre lo moral y lo inmoral, ni mucho menos se desentiende del lenguaje ético, jubilándolo como una superstición obsoleta. Prefiere en cambio trazar condensada y eficazmente un bosquejo del itinerario valorativo que ha seguido nuestra cultura greco-cristiana, sin cuya rememoración es imposible no ya "formular" sino ni siquiera "comprender" los juicios morales o supuestamente amorales entre los que hoy nos movemos. El núcleo de su argumentación reside en probar el permanente vínculo que trasciende los valores desde la ética hacia la política y que, en su camino de vuelta, somete luego los acuerdos políticamente institucionalizados a nueva reconsideración moral.



LA ETICA Y LOS VALORES MORALES

- ❖ la ÉTICA no es una ciencia, trata del “valor” de las cosas
- ❖ Los VALORES MORALES cambian, lo cual no significa que NO TODO VALE
- ❖ LOS DERECHOS HUMANOS

LA NUEVA ERA TECNOLÓGICA Y LA PÉRDIDA DE LOS MODELOS CULTURALES DE LOS “80”

- ❖ La tecnocracia
- ❖ La reducción a conocimiento informático
- ❖ El control de los medios de comunicación por los “poderes”
- ❖ El pensamiento único
- ❖ El liberalismo individualista
- ❖ El empobrecimiento de millones de personas con la CRISIS económica
- ❖ LA RACIONALIDAD MORAL SUSTITUIDA POR LA RACIONALIDAD TECNOLÓGICA

KANT: LA RACIONALIDAD MORAL

❖ *“Filosofía de la Historia”:*

❖ SAPERE AUDE

❖ *“Cimentación de la Metafísica de las costumbres”:*

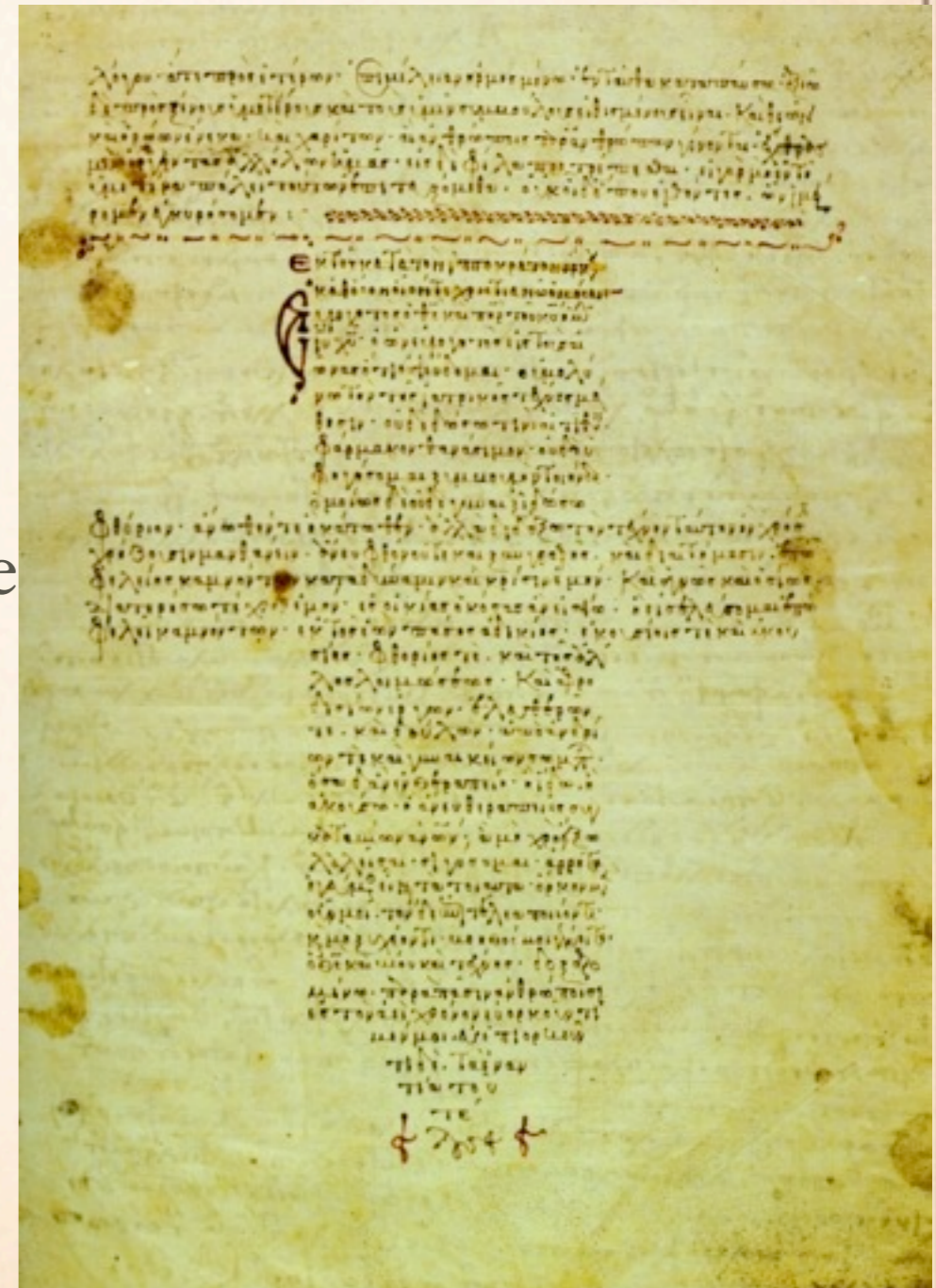
❖ El hombre es un fin en sí mismo

❖ La ley moral expresa la AUTONOMÍA de la voluntad

LA MEDICINA ACTUAL

❖ CAMBIOS EN

- ❖ La relación médico-paciente:
del código único a la autonomía del paciente
- ❖ La institucionalización de la medicina
- ❖ Las fuerzas del mercado





The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

[HOME](#)[ARTICLES & MULTIMEDIA](#)[ISSUES](#)[SPECIALTIES & TOPICS](#)[FOR AUTHORS](#)

Free Preview

SOUNDING BOARD

Medical Professionalism in Society

Matthew K. Wynia, M.D., M.P.H., Stephen R. Latham, J.D., Ph.D., Audiey C. Kao, M.D., Ph.D., Jessica W. and Linda L. Emanuel, M.D., Ph.D.

N Engl J Med 1999; 341:1612-1616 | November 18, 1999 | DOI: 10.1056/NEJM199911183412112

This article has no abstract; the first 100 words appear below.

Today, at the dawn of a new century, genuine medical professionalism is in peril. Increasingly, physicians encounter perverse financial incentives, fierce market competition, and the erosion of patients' trust,¹⁷ yet most physicians are ill equipped to deal with these threats.^{8,9} The role of professionalism has been so little discussed that it has virtually disappeared in the battle between those who favor market competition in a trillion-dollar industry and those who seek greater government regulation.⁸ Physicians, feeling trapped between these camps, are turning to unionization and other tactics.¹⁰

UN NUEVO CONTENIDO ÉTICO EN LA PROFESIÓN MÉDICA I

La profesión médica en el nuevo milenio: estatutos para la regulación de la práctica médica

Artículo 45.217

Un proyecto de la Fundación ABIM, la Fundación ACP-ASIM y la Federación Europea de Medicina Interna*

En la actualidad los profesionales de la medicina experimentan una gran frustración a causa de los cambios en los sistemas de asistencia sanitaria que se están registrando en prácticamente todos los países industrializados, cambios que amenazan la naturaleza y los valores más intrínsecos de la profesión médica. Los encuentros celebrados entre la Federación Europea de Medicina Interna, el ACP-ASIM (American College of Physicians-American Society of Internal Medicine [Colegio Americano de Médicos-Sociedad Americana de Medicina Interna]) y el ABIM (American Board of Internal Medicine [Comité Americano de Medicina Interna]) han confirmado que la concepción sobre la profesión que tienen los facultativos de sistemas sanitarios muy diversos guarda gran similitud. Compartimos la opinión de que el compromiso de la medicina con el paciente se enfrenta a toda una serie de desafíos impuestos por causas externas derivadas de los cambios que está experimentando la sociedad actual.

Recientemente han empezado a alzarse voces procedentes de diversos países que reclaman una nueva definición de la profesión que recoja la participación activa de los médicos en la reforma de los sistemas sanitarios. En respuesta a este desafío, la Federación Europea de Medicina Interna, la Fundación ACP-ASIM y la Fundación ABIM unaron sus esfuerzos con el objetivo de lanzar el Proyecto sobre la profesión médica a finales de 1999. Estas tres organizaciones designaron a varias personas para que redactaran unos «estatu-

tos» que recogieran los principios que todos los profesionales médicos deberían suscribir. Los estatutos defienden los esfuerzos de los facultativos para asegurar que tanto el sistema sanitario como aquellos que desempeñan su actividad en él velan por el bienestar del paciente y se atienen a los principios básicos de la justicia social. Estos estatutos nacen con la ambición de ser aplicados en sistemas políticos y culturas diferentes.

Preámbulo

La profesión constituye la base del contrato de la medicina con la sociedad. El ejercicio de la profesión exige situar los intereses de los pacientes por encima de los del propio médico, fijar y cumplir los estándares de competencia e integridad y prestar a la sociedad un asesoramiento experto en materia de salud. Los principios y responsabilidades de la profesión médica deben ser perfectamente entendidos tanto por los profesionales de este ramo como por la sociedad en su conjunto. Es esencial para este contrato que la población confíe en los médicos; para que exista esta confianza es necesario que tanto cada facultativo en particular como la profesión en general demuestren su integridad.

En la actualidad la profesión médica hace frente a la expansión tecnológica, a las fuerzas cambiantes del mercado, a los problemas de prestación de asistencia sanitaria, al bioterrorismo y a la globalización. En consecuencia, los facultativos encuentran cada vez más difícil cumplir sus responsabilidades con los pacientes y la sociedad. En tales circunstancias, reafirmar los principios y valores fundamentales y universales de la profesión médica, que siguen siendo los ideales a los que todo médico debe aspirar, resulta imprescindible.

Aunque la profesión médica está firmemente arraigada en la cultura y tradición de cada país, sus integrantes comparten el papel de «sanador», cuyos orígenes se remontan a Hipócrates. La profesión médica lidia con complicadas fuerzas políticas, legales y comerciales. Es más, existen grandes diferencias en la prestación de asistencia y en la práctica médica, a través de las cuales es posible expresar cualquier principio general de un modo sutil o bien explícito. Pese a estas diferencias, también existen aspectos comunes, que son precisamente los que constituyen la base de estos estatutos. Se trata de tres principios fundamentales y un compendio de responsabilidades profesionales definidas.

Principios fundamentales

1. *Principio de primacía del bienestar del paciente.* Este principio plantea la necesidad de que exista una dedicación absoluta a servir los intereses del paciente. El altruismo con-

2. *Principio de autonomía del paciente.* Todo médico debe mostrar respeto por la autonomía de sus pacientes. Los facultativos han de ser honestos con sus pacientes y proporcionarles la información necesaria para que adopten decisiones ponderadas sobre su tratamiento. Dichas decisiones deben ser primordiales, siempre que se atengan a la práctica ética y no soliciten cuidados inapropiados.

3. *Principio de justicia social.* La profesión médica debe promover la justicia en el sistema de atención sanitaria, incluida la distribución justa de los recursos existentes. Es esencial que los médicos participen activamente en la supresión de la discriminación en la asistencia médica, ya se atenga a motivos raciales, sexuales, socioeconómicos, étnicos, religiosos o de cualquier otra índole social.

Compendio de responsabilidades profesionales

1. *Compromiso con la competencia profesional.* La medicina es una práctica que requiere una formación continuada, a la que los profesionales médicos deben comprometerse con el fin de garantizar la adecuación de sus conocimientos y habilidades clínicas, así como su capacidad de trabajo en equipo, aspectos esenciales para prestar un servicio sanitario de calidad. En un sentido más amplio, esta profesión en su conjunto debe velar para que todos sus integrantes sean competentes y asegurar que los médicos tengan acceso a los mecanismos apropiados para cumplir tal objetivo.

2. *Compromiso de honestidad con los pacientes.* El personal médico debe cerciorarse de que se informa claramente al paciente antes de que éste apruebe un tratamiento y una vez que dicho tratamiento haya concluido. Esta expectativa no implica que los pacientes deban tomar parte en todas y cada una de las decisiones sobre los cuidados médicos, sino que más bien establece que debe dotarse de la información necesaria para que decidan el curso de su terapia. Asimismo, los médicos deben aceptar que en el sistema sanitario ocurren errores perjudiciales para los pacientes. Siempre que dichos pacientes se vean perjudicados por los cuidados médicos que han recibido, debe informarseles en el más breve espacio de tiempo posible, ya que de otro modo no sólo se merma la confianza del afectado, sino también la de la sociedad en general. Informar sobre los errores médicos y analizarlos permitirá aplicar los métodos de prevención apropiados, implantar estrategias para la supresión de errores y compensar convenientemente a la parte afectada.

3. *Compromiso con la confidencialidad del paciente.* Para obtener la confianza de un paciente es imprescindible que su información se trate con confidencialidad. Este compromiso implica que no debe comentarse información confidencial con los allegados del paciente u otras personas que actúen en su nombre, sin su consentimiento explícito. Satisfacer el principio de la confidencialidad es hoy día más importante que nunca, dado el extendido uso de los sistemas de información electrónicos para recopilar datos de pacientes y la mayor accesibilidad a información genética. No obstante, los médicos reconocen que el compromiso de confidencialidad con el paciente puede omitirse, en caso de que la revelación de la información responda a consideraciones de interés público (p. ej., cuando un paciente pueda transmitir una infección a terceras personas).

4. *Compromiso con el establecimiento de relaciones adecuadas con los pacientes.* Dadas la vulnerabilidad y la depen-

dencia inherentes a toda persona enferma, han de procurarse ciertas relaciones entre médicos y pacientes. En particular, el médico nunca debe explotar su posición para obtener del paciente favores sexuales, económicos o personales.

5. *Compromiso con una atención sanitaria de mayor calidad.* Es necesario que los médicos participen activamente en la mejora diaria de la calidad del servicio sanitario. Este compromiso no sólo supone garantizar la competencia médica, sino también trabajar en colaboración con otros profesionales para reducir los casos de negligencia, aumentar la seguridad de los pacientes, reducir el uso abusivo de los recursos sanitarios y mejorar los resultados del servicio de atención sanitaria. Los profesionales de la medicina deben involucrarse activamente en el desarrollo de mejoras de la calidad de la atención sanitaria y en la aplicación de medidas de calidad para evaluar periódicamente el rendimiento de cada uno de los colegiados, instituciones y sistemas responsables de la prestación de servicios de atención médica. Asimismo, los facultativos, tanto a título individual como a través de asociaciones profesionales, deben asumir la responsabilidad de ayudar a la creación e implantación de mecanismos diseñados para alentar una mejora constante de la calidad de la atención médica.

6. *Compromiso con la mejora del acceso a la asistencia médica.* La profesión médica exige que el objetivo de todos los sistemas de asistencia sanitaria sea prestar unos cuidados de nivel adecuado. Los profesionales médicos deben esforzarse, tanto en nombre propio como colectivamente, por suprimir todo obstáculo que impida ofrecer un servicio médico igualitario. Dentro de cada sistema, el médico debe trabajar por la eliminación de las barreras que impiden el acceso a la asistencia médica por motivos educativos, legales, geográficos o de discriminación social. El compromiso con la igualdad ha de apoyarse en la promoción de la medicina preventiva y la sanidad pública, así como en la defensa de la sociedad por parte de cada facultativo, sin atender a los intereses propios o de la profesión.

7. *Compromiso con la distribución justa de los recursos finitos.* Al tiempo que se satisfacen las necesidades de cada uno de los pacientes, los médicos deben proveer una asistencia basada en una gestión racional y eficaz de unos recursos clínicos limitados. Deben, por tanto, comprometerse a colaborar con otros médicos, hospitales y patrocinadores con el fin de desarrollar pautas para una asistencia médica eficaz. La responsabilidad profesional de los médicos para la distribución adecuada de los recursos requiere la supresión escrupulosa de las pruebas y los procedimientos superfluos. La prestación de servicios innecesarios no sólo expone a los pacientes a un peligro que podría evitarse, sino que supone malgastar recursos que podrían ser de utilidad para otros pacientes.

8. *Compromiso con el saber científico.* En gran medida el contrato de la medicina con la sociedad se basa en la integridad y el uso apropiado de los conocimientos científicos y la tecnología. Los profesionales médicos tienen el deber de respetar los parámetros científicos, promover la investigación, desarrollar nuevos conocimientos y cerciorarse de que éstos se aplican debidamente. La profesión es responsable de la integridad de estos conocimientos, basados en pruebas científicas y en la experiencia médica.

9. *Compromiso con el mantenimiento de una confianza sólida* gracias a la solución de los conflictos de interés. En

*Miembros del Proyecto sobre profesión médica

ABIM Foundation

Troy Brennan, MD, JD, Project Chair, Brigham and Women's Hospital, Boston; Linda Bianco, Project Staff, ABIM Foundation, Philadelphia; Jordan Cohen, MD, Association of American Medical Colleges, Washington, DC; Harry Kimball, MD, American Board of Internal Medicine, Philadelphia; Neil Smelser, PhD, University of California, Berkeley.

ACP-ASIM Foundation

Robert Copeland, MD, Southern Cardiovascular Associates, LaGrange, Georgia; Rita Lavizzo-Mourey, MD, MBA, Robert Wood Johnson Foundation, Princeton; Walter McDonald, MD, American College of Physicians-American Society of Internal Medicine, Philadelphia.

European Federation of Internal Medicine

Gunnar Brenning, MD, University Hospital, Uppsala, Sweden; Christopher Davidson, MD, FRCP, FRCR, Royal Sussex County Hospital, Brighton, England; Philippe Jeger, MD, FRCP, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, Switzerland; Alberto Vallani, MD, Università di Milano, Milan, Italy; Henk Muller, MD, PhD, Ziekenhuis Gooi Noord, Rijkswaagweg, The Netherlands.

Daniel Sereni, MD, Hôpital Saint Louis, Paris, France; Eugene S. Joranson, JD, Faculty of Health Sciences, The Netherlands; Richard Chasen y Silvia Chasen (Méd.), University of Toronto, Canada; Jaime Morán Universidad Miguel Hernández, San Juan de Alicante, España.

Con el asesoramiento de los Drs. Richard Chasen y Silvia Chasen (Méd.), University of Toronto, Canada; Jaime Morán Universidad Miguel Hernández, San Juan de Alicante, España.

Los profesionales médicos y sus organizaciones cuidar sus responsabilidades profesionales en beneficio personal. Esta posibilidad constituye una amenaza si un profesional o una organización de- se al servicio de alguna compañía con ánimo de- o son los fabricantes de equipamiento médico, las de seguros y las empresas farmacéuticas. s tienen la obligación de detectar estos conflictos que se les plantean durante el desarrollo de su- scarlos a la luz y solventarlos. Las relaciones en- tria y los líderes de opinión deben revelarse, so- ando estos últimos dictaminan los criterios por- en conducirse e informarse los juicios clínicos, editoriales o pautas terapéuticas o dirigiendo la- orial de ciertas publicaciones científicas.

Compromiso con las responsabilidades profesionales. Los miembros de una profesión, se espera de los médi- aboren para mejorar al máximo la atención al- e muestren respeto mutuo y que participen en- de autorregulación, entre los que se cuentan la- apertura de expedientes disciplinarios a aque- los que no satisfagan los niveles profesionales. La profesión debería definir y organizar el proceso de fijación de pautas para los miembros actua- Les. Los médicos tienen la obligación individual y

colectiva de participar en estos procesos. Estas obligaciones incluyen someterse a evaluaciones internas y aceptar exá- menes externos de todos los aspectos de su actuación pro- fesional.

Conclusión

La práctica de la medicina en la actualidad se enfrenta a desafíos sin precedentes en casi todas las culturas y so- ciedades. Estos desafíos se centran en las crecientes dispa- ridades existentes entre las necesidades legítimas de los pacientes, los recursos disponibles para satisfacer dichas necesidades, la creciente dependencia de las fuerzas del mercado para transformar los sistemas sanitarios y la tenta- ción de los médicos de abandonar su compromiso de velar por el bienestar de los pacientes. Con vistas a mantener la fidelidad del contrato de la medicina con la sociedad en es- tos tiempos difíciles, creemos que el cuerpo médico debe reafirmar su acatamiento activo de los principios de la pro- fesión, en los que no sólo se engloba el compromiso perso- nal de velar por el bienestar de los pacientes, sino también los esfuerzos colectivos por mejorar los sistemas de asisten- cia sanitaria en pro del bienestar de toda la sociedad. Los presentes *Estatutos de la profesión médica* tienen por objeto alentar dicho cumplimiento y presentar un programa de ac- ción de alcance universal.

UN NUEVO CONTENIDO ÉTICO EN LA PROFESIÓN MÉDICA II

EL PROFESIONALISMO MEDICO EN LOS MICROSISTEMAS CLINICOS: CONTRIBUCION A LA SOSTENIBILIDAD

LUIS ANGEL OTEO

JOSE RAMON REPULLO

WWW. medicospacientes.com Madrid, 25 marzo 2010



“Los profesionales de la medicina vienen observando con preocupación determinadas señales que el sistema público de salud está proyectando -cada vez con mayor intensidad- en los últimos años: problemas de suficiencia financiera, gobernanza, solidaridad, racionalidad y sostenibilidad”

“...Estos problemas aumentan en la actual coyuntura de contracción económica, a lo que se añade: las dificultades provocadas por la estructura autonómica de la sanidad pública donde “los mecanismos de integración diseñados no funcionan razonablemente”, las expectativas sociales ilimitadas, el cambio tecnológico disruptivo, la contracción del gasto sanitario público y la fragmentación profesional y social”.

UN NUEVO CONTENIDO ÉTICO EN LA PROFESIÓN MÉDICA III

- ❖ La búsqueda de nuevos valores en las profesiones es lo que ha dado lugar al movimiento conocido como “**new professionalism**”.

EL PROFESIONALISMO I



“...desde hace años se libra una dura batalla en el campo de la ética de las profesiones. El punto de partida, o mejor el telón de fondo, lo constituye la imagen tradicional ó clásica de las profesiones...los profesionales han sido vistos durante siglos como seres investidos de un rol superior que les concedía un estatus de excepción”.

“... ya no es posible hoy seguir hablando de una “moralidad especial” de las profesiones clásicas.

EL PROFESIONALISMO I



“...desde hace años se libra una dura batalla en el campo de la ética de las profesiones. El punto de partida, o mejor el telón de fondo, lo constituye la imagen tradicional ó clásica de las profesiones...los profesionales han sido vistos durante siglos como seres investidos de un rol superior que les concedía un estatus de excepción”.

“... ya no es posible hoy seguir hablando de una “moralidad especial” de las profesiones clásicas.

Esta pérdida de identidad tradicional ha hecho que las profesiones clásicas entraran en una crisis de identidad

EL PROFESIONALISMO II

¿CUAL DEBE SER EL CONTENIDO ÉTICO DE LAS PROFESIONES?

Norman Veatch (Professional Medical Ethics: The Grounding of Its Principles. J Med Philos 1979)
la Ética Profesional deber ser “role specific”

EL PROFESIONALISMO II

¿CUAL DEBE SER EL CONTENIDO ÉTICO DE LAS PROFESIONES?

Norman Veatch (Professional Medical Ethics: The Grounding of Its Principles. J Med Philos 1979)
la Ética Profesional deber ser “role specific”

El significado social de las profesiones ha cambiado, ya no contienen una moralidad especial sino que como cualquier otra actividad humana se encuentran sometidas a la «**moralidad común**», si bien con lo que se denomina ahora «especificidad de rol».

EL PROFESIONALISMO II

¿CUAL DEBE SER EL CONTENIDO ÉTICO DE LAS PROFESIONES?

Norman Veatch (Professional Medical Ethics: The Grounding of Its Principles. J Med Philos 1979)
la Ética Profesional deber ser “role specific”

El significado social de las profesiones ha cambiado, ya no contienen una moralidad especial sino que como cualquier otra actividad humana se encuentran sometidas a la «**moralidad común**», si bien con lo que se denomina ahora «especificidad de rol».

¿Cuáles deben ser los valores propios de la moralidad común?

¿Cuáles son las obligaciones del médico en función de su rol?

EL PROFESIONALISMO EN MEDICINA I

¿Qué es un médico?

¿Cómo debe actuar?

¿Cuáles deben ser sus valores?

EL PROFESIONALISMO EN MEDICINA II

-Grecia clasica: Platon y Aristóteles todas las cosas de la naturaleza tienen un fin interno, "telos"

-años 70: Leo Kass y Edmund Pellegrino

"la medicina parte del "hecho de la enfermedad" y del "acto de la profesión", este acto no puede consistir en otra cosa que en la curación de la enfermedad... de tal modo que todo acto que no vaya dirigido a promover y prolongar la vida y la salud de las personas, va en contra de los fines internos de la medicina"

-Alasdair MacIntyre "After virtue" (1981)

Las prácticas sociales, como son las profesiones ,tienen siempre por objeto la consecución de los "internal goods". Para definir los deberes de una profesión es necesario conocer cuáles son sus bienes internos.

- Lon L.Fuller (1963) introduce el término "internal morality"

.. no es que las cosas de la naturaleza tengan una teleología interna, es que las actividades humanas la tienen... Aplicado a la medicina por John Ladd 1983 : La medicina se justifica moral y legalmente en función de ese bien intrínseco

EL PROFESIONALISMO EN MEDICINA III



“...En todo el tema de la moralidad interna de las profesiones late una perenne confusión entre valores y prácticas. ...la salud es un valor, como lo es también la vida...que podemos llamar “intrínsecos” ...Lo que ya no resulta tan claro es que a partir de ahí pueda concluirse... que esos valores son los definitorios de la actividad médica” .

EL PROFESIONALISMO EN MEDICINA III



“...En todo el tema de la moralidad interna de las profesiones late una perenne confusión entre valores y prácticas. ...la salud es un valor, como lo es también la vida...que podemos llamar “intrínsecos” ...Lo que ya no resulta tan claro es que a partir de ahí pueda concluirse... que esos valores son los definatorios de la actividad médica”

“lo que define a una profesión no es un valor ó varios valores en sí, sino una práctica, ó si se prefiere, una ética”

EL PROFESIONALISMO EN MEDICINA IV



*La ética consiste siempre en la realización de valores pero se pueden dar conflicto de valores en la praxis médica porque **HAY OTROS VALORES** además de la **VIDA** y la **SALUD***

Gracia D. Etica Profesional y Ética Institucional. ¿Convergencia ó Conflicto?. Rev. Esp Salud Publica 2006; 80:457-67

EL PROFESIONALISMO EN MEDICINA IV



La ética consiste siempre en la realización de valores pero se pueden dar conflicto de valores en la praxis médica porque HAY OTROS VALORES además de la VIDA y la SALUD

Gracia D. Ética Profesional y Ética Institucional. ¿Convergencia ó Conflicto?. Rev. Esp Salud Publica 2006; 80:457-67

LA DIGNIDAD HUMANA

EL PROFESIONALISMO EN MEDICINA IV



*La ética consiste siempre en la realización de valores pero se pueden dar conflicto de valores en la praxis médica porque **HAY OTROS VALORES** además de la **VIDA** y la **SALUD***

Gracia D. Ética Profesional y Ética Institucional. ¿Convergencia ó Conflicto?. Rev. Esp Salud Publica 2006; 80:457-67

LA DIGNIDAD HUMANA



“Porque si así como en la religión nacimiento y muerte están relacionadas con la obligación sagrada de la vida, parece que los demás asuntos biomédicos están sometidos a la obligación sagrada de la salud”

“El contenido de la felicidad”

EL NUEVO PROFESIONALISMO EN MEDICINA

“El nuevo profesionalismo médico es un concepto sociológico que en la práctica asistencial significa el compromiso con la competencia, la integridad, la moralidad, el altruismo y la promoción de un bien social preferente como es la salud. Este acervo ético forma parte del contrato social implícito entre los médicos y la propia sociedad, y representa la base de su legitimación social”

Jovell Af, Navarro MD. Profesión médica en la encrucijada: hacia un nuevo modelo de gobierno corporativo y de contrato social. Documento de trabajo nº 98. Laboratorio Fundación Alternativas. Madrid. 200

CONCLUSIONES

Debemos retomar la responsabilidad que exigen las grandes transformaciones económicas, demográficas, sociales, tecnológicas, antropológicas, deontológicas, laborales y culturales.

Integrar en el nuevo profesionalismo los roles y competencias que demandan estos cambios representa una oportunidad para reforzar la legitimación social de lo médicos ante la sociedad, al tiempo que su propia identidad y cohesión interna.

CONCLUSIONES

“...Los que pensamos que el progreso de la medicina, el avance de la ciencia y la construcción de sociedades más prósperas, justas y solidarias, son parte de una misma vocación universalista e integradora, no podemos ni debemos resignarnos a que nuestro sistema sanitario entre en una deriva de deterioro y desmotivación.

Debemos redefinir y revitalizar este contrato social, aprovechando las propuestas que organizaciones profesionales, agentes sociales, sociedades científicas, y expertos de distintos ámbitos vienen planteando”

Maria Pilar Santos Fuster

mpilarsantos@gmail.com

Margarita Fuster Macia

mfustermacia@yahoo.es