

**CRITERIOS MORALES QUE SUBYACEN A LA PRÁCTICA DE UN GRUPO DE
MÉDICOS**

**CARMEN VICTORIA FORERO CARDENAS
ALICE MARY JONES ALVAREZ
JORGE HERNAN RIOS DUQUE
FERNANDO RODRIGUEZ VALENCIA**

**CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS EN NIÑEZ Y JUVENTUD
UNIVERSIDAD DE MANIZALES – CINDE
MAESTRIA EN EDUCACION Y DESARROLLO HUMANO
MANIZALES
2007**

**CRITERIOS MORALES QUE SUBYACEN A LA PRÁCTICA DE UN GRUPO DE
MÉDICOS**

**CARMEN VICTORIA FORERO CARDENAS
ALICE MARY JONES ALVAREZ
JORGE HERNAN RIOS DUQUE
FERNANDO RODRIGUEZ VALENCIA**

**Asesor
CARLOS VALERIO ECHAVARRIA GRAJALES
Doctor en Ciencias Sociales. Niñez y Juventud**

**Trabajo de grado presentado para optar al título de
Magíster en Educación y Desarrollo Humano**

**CENTRO DE ESTUDIOS AVANZADOS EN NIÑEZ Y JUVENTUD
UNIVERSIDAD DE MANIZALES – CINDE
MAESTRIA EN EDUCACION Y DESARROLLO HUMANO
MANIZALES
2007**

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Manizales, Febrero de 2007

DEDICATORIA

A mi Hijo Santiago, que con su ternura y paciencia facilitó mi crecimiento profesional y humano. Gracias Hijo, por tu comprensión, por tu amor y por existir junto a mí. Te amo.

Victoria Forero

A la vida, al amor, al tiempo... y a quienes me permitieron el tiempo y el amor para enriquecer mi vida...
Finalmente, a ti ...

Jorge Hernán Ríos

Este trabajo está dedicado fundamentalmente a dos seres que son parte de mi vida, uno de ellos Pablo que desde su infinito mundo me acompaña y me apoya permanentemente, y finalmente Katy, ese pequeño ser, que con su inmensa paciencia, ternura, y sobretodo con su silencio y compañía me fortalece día tras día.

Fernando Rodríguez

Este trabajo va dedicado a Mono y a Daniela por su amor y paciencia.

Alice Mary Jones

AGRADECIMIENTOS

A mi Amigo y Maestro, Carlos Valerio, que vio en mí a un ser humano con la capacidad de crecer; que soñó conmigo y caminó junto a mí. Gracias por seguir soñando, creciendo y creyendo. Gracias por tus palabras, por tu cuidado y por conspirar con el universo para que con paciencia y constancia permitieras que la oruga se convirtiera en mariposa, que sabe que es posible volar. Gracias por permitirme escribir una historia juntos, que espero seguir escribiendo. Te quiero un resto.

A CINDE quién me ha permitido crecer, que me apoyó para Formarme y construir historia juntos; a los Docentes, por sus enseñanzas y dedicación; al Equipo CINDE que de alguna manera ha posibilitado mi crecimiento.

Victoria Forero

Mi agradecimiento sincero y profundo a Carlos Valerio, por su entrega, su dedicación, su paciencia y sobretodo por su inmensa generosidad, por abrirme las puertas de su infinito conocimiento y por permitirme entrar a ese mundo mágico de la filosofía, y finalmente por su exigencia, una de sus grandes virtudes, que nos hace escudriñar el significado de la más mínima palabra. Igualmente un agradecimiento muy especial para aquellos médicos que nos colaboraron para que fuera posible este estudio.

Fernando Rodríguez

Un agradecimiento muy especial a Carlos Valerio por compartir su sabiduría, por confiar en nosotros y por brindarnos un apoyo constante y afectivo; al grupo de médicos por permitirnos su visión y su sentir relacionado con su práctica médica.

Alice Mary Jones

Quiero agradecerle a CINDE, por abrir sus puertas y entregar su conocimiento para que profesionales inquietos por investigar tuvieran la posibilidad de aprender en sus aulas y pensar que es posible transformar nuestra sociedad actual.

Jorge Hernán Ríos

CONTENIDO

	pág.
RESUMEN	19
CAPITULO UNO: DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	20
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN	20
1.2 OBJETIVOS	34
1.2.1 Objetivo general	34
1.2.2 Objetivos Específicos	35
1.3 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS Y CONTEXTO TEÓRICO	35
CAPITULO DOS: METODOLOGIA DEL ESTUDIO	50
2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	50
2.2 PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	52
2.3 DESCRIPCIÓN DEL CORPUS INVESTIGATIVO	53
2.3.1 Descripción de las fuentes de información	53
2.3.2 Descripción del Instrumento	53

CAPITULO TRES: ANALISIS, INTERPRETACION DE LA INFORMACION Y RESULTADOS	55
CAPITULO CUATRO: DISCUSION Y CONCLUSIONES	103
BIBLIOGRAFIA	114

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Antecedentes Investigativos (2000 – 2006)	41
Tabla 2. Relación entre la práctica médica, los principios y la sensibilidad	56
Tabla 3. Relación práctica médica – normatividad	77
Tabla 4. Relación de la práctica médica y el rol social	91

R.A.E.

RESUMEN ANALÍTICO DEL ESTUDIO

PROGRAMA: Maestría en Educación y Desarrollo Humano

AUTORES: FORERO C., Carmen Victoria, JONES A., Alice Mary, RIOS D., Jorge Hernán, RODRIGUEZ V., Fernando.

TITULO: Criterios Morales que subyacen a la práctica de un grupo de Médicos.

PALABRAS CLAVES: Criterios morales, práctica médica, sensibilidad moral, responsabilidad social, Ley 100.

DESCRIPCIÓN:

Un factor determinante en la vida de los seres humanos ha sido el convivir permanentemente con las normas morales que de diferentes maneras han afectado su comportamiento; éstas han sido aprendidas bien sea mediante un consejo, una orden, una obligación o una prohibición, con la finalidad de orientar o favorecer las interacciones sociales.

Pero en sí, ¿qué es una norma moral? Podemos definir la norma moral como el conjunto de valores, principios, reglas de conducta, prohibiciones, de un colectivo de una determinada época histórica, y que sirve como modelo ideal de buena conducta socialmente aceptada y establecida.

Teniendo claro el concepto de moral, nos podemos adentrar a nuestro objetivo fundamental que está basado en los criterios morales que subyacen a la práctica

de un grupo de médicos, por lo tanto es de gran importancia aclarar el concepto de criterio moral que lo podemos definir como el elemento que subyace a mis acciones y que lo explico cuando lo hago consciente y lo hablo. Elementos que movilizan mi acción que se derivan de principios morales (lo justo, la vida buena, etc.) que toman un lugar en la cultura.

Ahora bien, el principio moral, visto desde la filosofía moral se entiende como aquel “criterio último que no puede deducirse de una norma superior y que actúa como canon de la deducción, de la fundamentación y crítica de las normas subordinadas. El principio moral es así el criterio supremo de la argumentación, que se invoca implícita o explícitamente en toda justificación de juicios morales singulares o generales.”¹

De acuerdo a lo anterior, los criterios morales son considerados la base de la justificación moral, la manera como éstos han sido entendidos, nos permite, al mirarlos desde la perspectiva filosófica, clasificarlos en:

- Criterios morales previstos o subyacentes desde la sensibilidad y los sentimientos morales (Hume, Smith, Strawson).
- Criterios morales desde una idea procedimental (Habermas, Gauthier, Baumann).
- Criterios morales en el sentido de lo público (Rawls).

Criterios morales previstos o subyacentes desde la sensibilidad y los sentimientos morales

Autores como Hume y Smith, plantean que los sentimientos morales se orientan fundamentalmente desde el sentimiento de la simpatía; cabe anotar que los

sentimientos morales para cada uno de los autores es diferente. Hume (1981) define la simpatía en relación con el “gusto interno” por un hecho observado o contemplado (percepción), a través del cual el hombre puede expresar el valor (afecto o disgusto) y/o la aprobación moral que en determinadas circunstancias cualquier acción puede generarnos. Para el autor esa sensación interior “sentida en el corazón” no puede ser determinada como un juicio racional al no poder ser expresada como verdadera o falsa, sino que al tratarse tan sólo del placer o gusto que se siente al contemplarla puede determinarse como aprobación, aprobación moral.

Sin embargo, en su análisis Hume no niega que la razón intervenga al crear el juicio moral, lo que niega es que la razón sea la única que interviene en el juicio moral, e incluso niega que sea el elemento más importante; pero tampoco afirma que la razón esté totalmente fuera de la elaboración del juicio moral. Concluye que en el auténtico fundamento básico del juicio moral se encuentran los sentimientos, y son estos los que pueden mostrar la bondad o la maldad de las acciones humanas.

En Smith (2004) el sentimiento de simpatía es la facultad de participar en las emociones de los otros; es “aquella que hace que la virtud radique en la utilidad, es decir, que los sujetos implicados en el acto que genera esa simpatía reconocen la cualidad de ésta y se adhieren a la felicidad del otro”²; esto implica un principio aprobatorio de los actos, el cual se determina por las emociones o sentimientos que genera la aprobación o no de una acción. Esta aprobación o no se encuentra mediada por el grado de simpatía dada por la compasión o benevolencia sentida ante un acto de dolor o felicidad vivido por otro.

Mientras que la benevolencia para Hume es entendida como aquella reacción de bondad que nace del sentimiento de la simpatía cuando ante un hecho observado

se expresa el afecto que genera una acción, con el objeto de obtener placer o gusto para determinarla como aprobación moral, para Smith la benevolencia es entendida como aquella emoción que da la posibilidad de sentir el sufrimiento o felicidad del otro, con la finalidad de tener la posibilidad de compartir la angustia, el dolor o la alegría de aquel que ha sido afectado.

Por su parte Strawson (1995) plantea como principales sentimientos morales la indignación, el resentimiento, la vergüenza y la culpa. La indignación como aquella actitud reactiva análoga al resentimiento; tanto la indignación como el resentimiento son reacciones emocionales reprobatorias debido a un comportamiento de ofensa o de indiferencia hacia nosotros o hacia otros individuos, en el primer caso, aparece el resentimiento y en el segundo surge la indignación. Igualmente afirma que la indignación "es un resentimiento en nombre de otro, uno en el que ni el propio interés ni la propia dignidad están implicados; y es este carácter impersonal o vicario de la actitud, añadido a los demás, lo que le otorga la cualificación de moral"³. Por lo tanto, estar moralmente indignado muestra la exhibición de una actitud moralmente desaprobadora.

Criterios morales desde una idea procedimental

Habermas (2002) plantea que los sentimientos tienen un contenido proposicional, es decir el de un enunciado susceptible de ser verdadero o falso, lo que implica que pueden tener un juicio moral de acuerdo al comportamiento que genera la acción, -la acción es un comportamiento orientado por reglas, en tanto que éstas adquieren su sentido de la intención del agente, estas reglas que subyacen a una práctica pueden ser aceptadas o rechazadas- sin embargo aclara que la razón hace parte de la elaboración del juicio moral; y concibe la razón como: "la facultad

³ Strawson libertad y resentimiento, 1995.

productiva que extrae la máxima certeza a partir de la autolegislación racional"⁴, por lo tanto, la razón se considera como una argumentación, a lo que Habermas ha llamado argumentación discursiva. Es decir que el juicio moral está conformado por los sentimientos y por su racionalidad; o sea el auténtico fundamento del juicio moral se encuentra en los sentimientos, y son éstos los que pueden mostrar la bondad o la maldad de las acciones humanas. Por lo tanto, se deduce que los criterios morales son aquellos que generan el juicio moral de una acción.

Ahora bien, para Gauthier, el comportamiento moral que sustenta el criterio moral está fundamentado en la interacción cooperativa entre sujetos y ésta interacción justifica a su vez dicho comportamiento moral.

Si bien Habermas y Gauthier plantean las normas con base en el consenso y la interacción, Baurmann las considera desde una perspectiva de la empresa cooperativa, de tal manera que los actores que generan su máxima utilidad puedan de igual manera generar normas en beneficio de los implicados en la empresa (personalidades morales) generando un excedente de moral para la satisfacción de una demanda moral de una sociedad en su conjunto.

Criterios morales en el sentido de lo público

En Rawls, citado por Agra Romero (1985) los sentimientos morales son emociones morales que se experimentan en ocasiones particulares y están sustentados en las creencias de los individuos, a su vez son un requisito para el cumplimiento de la justicia porque son actos de la voluntad regidos por un sentido de la justicia como sentimiento regulativo. *“Una vez que los individuos han elegido y reconocido públicamente una concepción de la justicia, han adquirido un*

⁴ Habermas, Jürgen. En: Verdad y Justificación. Madrid: Ediciones Trotta, 2002.

*sentimiento, esto es, un conjunto de disposiciones rectoras y regulativas, con carácter duradero*⁵ (p. 34).

Con base en lo anterior, Rawls plantea un proceso que conlleva a la formación del sentido de justicia, requiriéndose del afecto y del cariño en la infancia, de la asociación y la cooperación con los compañeros en la adolescencia y la juventud, y de la certeza de que somos beneficiarios de unas instituciones justas y persistentes que tienden a generar en nosotros el sentido de justicia. Por lo tanto, la finalidad en este proceso se caracteriza por un deseo de ser una persona justa, actuando de acuerdo a los principios de justicia dentro de una sociedad.

CONTENIDO:

La información utilizada para nuestra investigación fue obtenida mediante la realización de entrevistas a 9 médicos en ejercicio activo.

Estos profesionales ejercen la medicina en el área de medicina general, unos de ellos la realizan en el área de urgencias, otros en consulta externa y hospitalización. Varios trabajan bajo el régimen de las EPS, otros en la empresa oficial (policía, assbasalud), empresarial e independiente.

Para la obtención de información se empleó la técnica de entrevista cualitativa, que permite alcanzar la producción de discursos motivacionales conscientes e inconscientes, la libre expresión de la información y la evocación de recuerdos. Esta técnica facilitó el surgimiento de los significados buscados, en el caso particular, de los criterios morales que subyacen a la práctica médica.

⁵ Agra Romero, María. En: J. Rawls: El sentido de justicia en una sociedad democrática. Servicios de Publicaciones Universidad Santiago de Compostela, 1985.

Se buscó mantener un patrón de conversación normal alrededor de la práctica médica, de las experiencias laborales, de las dificultades, gratificaciones y conflictos vivenciados en el rol profesional.

Para la triangulación de la información en la búsqueda de la validación, se empleó la retroalimentación por medio de un grupo de discusión con los médicos participantes, en donde se afianzaron las significaciones obtenidas sobre los criterios morales en la práctica médica.

CONCLUSIONES

En primer lugar, los criterios morales que orientan la práctica médica en algunos casos se fundamentan en los principios morales de justicia, solidaridad y responsabilidad y, desde la sensibilidad moral, en sentimientos y emociones como la compasión, la benevolencia, el resentimiento y la indignación. Estos criterios surgen del reconocimiento del otro y de la posibilidad de mejorar las condiciones de vida de los pacientes.

La justicia, la solidaridad y la responsabilidad se ven quebrantadas por la búsqueda del beneficio económico de las EPS, por la afinidad que existe entre los colegas y por la falta de cumplimiento del profesional de la salud en su qué hacer, ruptura que logra evidenciarse en la no inclusión de todas las personas dentro del sistema de salud, en la negación de los servicios para los pacientes que depende de la afiliación o contribución al sistema que los rige, en la prestación de un servicio sujeto al conocimiento personal entre colegas, es decir que no se garantiza la preservación de la vida, la disminución del dolor y el cuidado adecuado del paciente.

En segundo lugar, si bien la existencia de criterios morales orienta el quehacer de los médicos, se logra determinar que el criterio normativo tiene mayor fuerza a la

hora de ejercer su práctica. Sin embargo, es importante aclarar que la mayoría de las normas son impuestas desde la Institución, por lo tanto, son normas o reglamentaciones que deben seguirse independientemente del criterio moral real que pueda tener el médico.

En tercer lugar, se encontró que la necesidad de reconocimiento económico y social sobrepasa el compromiso adquirido por el profesional en la búsqueda del bienestar y de una mejor calidad de vida del otro, al ser notorio el deseo de progreso socioeconómico se minimiza el ejercicio orientado por criterios descritos, generando dificultades que afectan una buena atención y permitiendo que su práctica pierda el fin que ha buscado.

En cuarto lugar, si bien es claro el desacuerdo de los médicos frente a la normatividad a la que se encuentran adscritos, se evidencia que no existen agremiaciones o asociaciones de estos profesionales que garanticen unos mínimos en la construcción de las normas que orientan su que hacer.

En quinto lugar, es claro un reclamo por la autonomía la cual se ha estado reduciendo desde la formación universitaria, trascendiendo al ámbito de lo práctico, esta pérdida de autonomía se evidencia en las limitaciones que se dan a la hora de ejercer la medicina.

De las anteriores conclusiones surgen otras inquietudes investigativas que tienen que ver con lo que piensan y sienten los pacientes, cuáles son las condiciones más óptimas de atención, de la relación médico – paciente. En cuanto a las normas que rigen el ejercicio médico se plantea la necesidad de fomentar organizaciones de los profesionales en salud que mejoren sus condiciones y las de los pacientes. Sería importante indagar por las concepciones y criterios que orientan a las Instituciones en Salud en la prestación del servicio que garantice una mejor calidad de vida para los pacientes y un mejor ejercicio médico.

Además, se podría indagar que factores son los que movilizan a los pacientes que no generan un proceso de reclamo por mejores condiciones de atención.

BIBLIOGRAFÍA

AGRA ROMERO, María. J. Rawls: El sentido de justicia en una sociedad democrática. Servicios de Publicaciones Universidad Santiago de Compostela, 1985.

ALVARADO, Sara Victoria; VASCO, Carlos Eduardo y VASCO, Eloisa. Conceptualización, Proceso de recolección de información, Técnicas e instrumentos. Programa de Maestría en Educación y Desarrollo Humano. Manizales, Noviembre de 2005.

BAURMANN, Michael. Mercado de la Virtud. Barcelona: Gedisa, 1998.

GAUTHIER, David. Egoísmo, moralidad y sociedad liberal. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A., 1998.

GONZÁLES M., R., Calzadilla F., L., Sánchez P., M. J. Expectativas y evaluación profesional del médico por pacientes y estudiantes de un hospital general. Revista Hospital Psiquiátrico, La Habana, 2005.

HABERMAS, Jürgen. Conciencia moral y acción comunicativa. Ediciones Península, 1983.

HABERMAS, Jürgen. Escritos sobre moralidad y eticidad. Barcelona: Paidós, 1998.

HÖFFE, Otfried. Diccionario de Ética. Barcelona: Crítica, 1994.

HUME, D. Tratado de la Naturaleza Humana. España: Ediciones Orbis S.A., 1981.

HURTADO GÓMEZ, L. La ética en la práctica médica del siglo XX en Bolivia. Archivos Historia médica en Bolivia, diciembre 2002 –diciembre 2003.

LEY 100 de 1993, Nuevo Régimen de Seguridad Social. Seguro social, Ministerio de Trabajo y Seguridad social, seccional Risaralda.

LEY 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral. Administradora de fondos de pensiones, Protección S.A., 1993.

MARTÍNEZ, V.; Díaz, E.; Ramos, R. y Romero M., E. El currículo y el profesor en la transformación del binomio práctica médica – educación médica. Educación médica, abril - junio 2005.

MAURI, M. El conocimiento moral. Madrid: Ediciones Rialp S.A., 2005.

ORTIZ CABANILLAS, P. Necesidad de un enfoque ético de la educación en medicina. Facultad de Medicina, Perú, enero 2001.

PATIÑO, J. F. En “El profesionalismo médico”. Revista Colombiana de Cirugía, 2004.

PATIÑO, J. F. Ética en la atención médica. Perspectivas en bioética, septiembre – diciembre 2002.

SMITH, Adam Teoría de los Sentimientos Morales. México: Fondo de Cultura Económica, 2004.

STRAWSON, Peter F. Libertad y Resentimiento. Barcelona: Paidós, 1995.

VÉLEZ ÁLVAREZ, Gladis A. En: “El error en la práctica médica, una presencia ineludible”, Revista Latria, marzo 2006.

VÉLEZ CORREA, Luis Alfonso. Etica Médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas, 1989.