

Tema a debate: Mariela (15 años) y Yordani (16 años) acuden al consultorio para solicitar un método anticonceptivo. El médico le dice que tiene que acudir con uno de los padres. Regresa a los 2 meses casada solicitando el método anticonceptivo y al realizar análisis de rutina se le detecta está embarazada y además presenta una enfermedad de transmisión sexual. La paciente acusa al médico del embarazo por negarse inicialmente a su solicitud de anticoncepción; a lo que este refiere que no lo hizo pues era menor de edad. Ella argumenta que lo sigue siendo y en cambio lo hizo tardíamente. Se lleva el caso al Comité de Ética Clínica del que usted forma parte y se le realizan las siguientes preguntas:

1. ¿La negativa inicial a la solicitud de la paciente es éticamente correcta? ¿No viola la autonomía de la paciente?
2. ¿La aceptación del médico a la solicitud de la paciente en la segunda ocasión fue basada únicamente en un aspecto legal sin tener en cuenta la dignidad de la persona?
3. ¿Hay coherencia ética en la actuación del médico?

OPINIONES RESPECTO AL DEBATE ASPECTOS ETICOS DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Dra. Annette Rodríguez Melián

Doctor en Medicina. Especialista en MGI. Policlínico “Wilfredo Santana”

Considero que esta negativa inicial aunque tenga un sustrato legal jurídico, adquiere ciertos matices, pues sería necesario que el médico profundizara en las características individuales de estos adolescentes, que de alguna manera han tratado de asumir una conducta “responsable” con relación a la sexualidad como pareja. La labor educativa del médico y la buena comunicación evitan o minimizan este tipo de situaciones. Si bien es cierto que la práctica de procedimientos médicos está legalmente regulada en los niños y adolescentes porque no han alcanzado la mayoría de edad y deben tener el consentimiento de los padres, considero que una conducta pasiva tampoco resuelve la situación. La autonomía del paciente tiene límites que el médico necesita conocer para poder orientar sobre todo en caso de niños y adolescentes que en múltiples ocasiones demuestran ser “maduros” y acuden sin representación de sus padres o tutores a consulta por diferentes situaciones. En este caso particular no debía faltar la educación sexual, que brindada con claridad y de manera comprensible puede contribuir a evitar situaciones como las que se produjeron después. En nuestras escuelas se habla sobre educación sexual e ITS a niños y adolescentes, en nuestras consultas debemos hacerlo también, ¿No es el embarazo en la adolescencia un riesgo mayor para esta joven pareja que decide comenzar su vida sexual? Es necesario que la “libertad” sea con compromiso y con responsabilidad por parte de la pareja, con la debida protección para evitar tales riesgos.

No obstante el médico no debe ser acusado o considerado responsable de un hecho que no depende de él. En ocasiones el embarazo en la adolescencia y el matrimonio en edades tempranas son manifestaciones de “rebeldía” en esta etapa de transición. En este caso particular el hecho que la adolescente se haya casado no cambia la condición de riesgo, ni la condición moral pero si su status legal, no obstante la praxis y la conducta del médico deben basarse en la persona, y en su dignidad, en valores universales como la justicia, la no maleficencia, la responsabilidad y el secreto profesional siempre dentro del marco legal.

El médico no actuó éticamente de manera correcta, debemos orientar, ayudar e informar a nuestros pacientes independientemente de su edad, profundizar en los caracteres individuales de los miembros de esta pareja para buscar una solución conjunta con ayuda de los padres pues estos también tuvieron que dar su aprobación para el matrimonio, a través del diálogo y el consenso pueden obtenerse soluciones satisfactorias y aceptables éticamente.

Dr. Carlos Pablo Dotres Martínez.

Doctor en Medicina. Especialista en Pediatría. Hospital Pediátrico Juan Manuel Márquez, La Habana.

a) Considero que la negativa inicial del médico es éticamente incorrecta y si viola la autonomía de la paciente. Si analizamos en criterios de Piaget, Kohlberg y Barrio y Simón, encontramos y está acorde con nuestros tiempos que el dilema presentado se puede resolver pues existe la autonomía de ambos jóvenes que son mayores de 12 años y con capacidad suficiente para ejercer este principio que no produce maleficencia y que ellos pueden ejercer independiente a la posible opinión de los padres.

b) La dignidad de la persona no tiene siempre (y menos en este caso) que estar ligada al status legal. En

este caso el médico actuó incorrectamente al no tener en consideración la dignidad y la autonomía en esta paciente. El médico además vulneró el principio de no maleficencia.

c) No hay coherencia ética en la actuación del médico.