

Policlínico Docente Madruga

PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD EN EL ANALISIS DE PROBLEMAS BIOETICOS.

Dr. Raúl Felipe Señor García¹, Dra. Valeria de la Caridad Dross Rodríguez², Dr. Juan David Medina Arzola³

- 1- Especialista de I grado en Medicina Interna. Instructor.
- 2- Especialista de I grado en Pediatría.
- 3- Especialista de I grado en Medicina Interna.

RESUMEN

Se aborda la Bioética desde el punto de vista comunitario. Se escogieron al azar, varios grupos de la comunidad del municipio de Madruga y se le realizaron entrevistas colectivas, denominadas grupos focales, en el período de abril y mayo de 1999. Los principales problemas bioéticos planteados por los participantes fueron: la insuficiente protección del ambiente, la necesidad de incrementar la formación de valores en los jóvenes, el aborto como una conducta inadecuada y la posibilidad de incrementar el apoyo y solidaridad a pacientes en estado terminal y sus familiares. Se comprueba que la población tiene el conocimiento y la disposición para resolver problemas que afectan la comunidad.

Descriptores DeCS: BIOETICA; ATENCION PRIMARIA DE SALUD

El Sistema Nacional de Salud con un desarrollo asistencial docente e investigativo, logra una cobertura superior al 97,5% de la población por el Plan del Médico de Familia¹, prioriza los problemas más importantes y obtiene resultados comparables a los de países desarrollados². En estos últimos años enfrenta dificultades como: escasez de medicamentos, material gastable, equipos, deterioro de las instalaciones y el incremento de los problemas de higiene ambiental, los cuales son expresión de la crisis social del mundo.

La Bioética surge como disciplina para reflexionar sobre los conflictos generados por esta crisis y se fundamenta en los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, su creciente auge y aceptación general se convierte en apoyo a la conciencia moral de la sociedad contemporánea³, donde existen organizaciones de masas fortalecidas, asociaciones e instituciones determinantes, de una participación social, comprometidas con el Sistema Nacional de Salud.

La participación activa de la comunidad, se sitúa entre las estrategias de la Atención Primaria, utilizando su potencial creativo². Se realizó este trabajo de carácter cualitativo para detectar y

proponer soluciones por la propia comunidad, a los problemas bioéticos importantes y frecuentes en este medio.

MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio descriptivo con 66 miembros de la comunidad, pertenecientes a seis organizaciones e instituciones del Area de Madrugá, escogidas al azar, durante los meses de abril y mayo de 1999, se efectuaron grupos focales, modalidad de entrevista colectiva, que requiere entre 8 y 12 participantes y deben poseer como características: edad, escolaridad y condiciones socioeconómicas homogéneas. Estas actividades fueron dirigidas por personal de salud en funciones de moderador y registrador; después de una breve introducción solicitaron y registraron las opiniones y planteamientos de los participantes con respecto a: participación de la comunidad en acciones de salud, análisis de la situación de salud, aspectos relacionados con la protección del ambiente y otras actividades de participación comunitaria sobre acontecimientos relacionados con el comienzo de la vida, educación sexual, anticoncepción, planificación familiar y el aborto; relacionados con aspectos del final de la vida el paciente en estado terminal y la eutanasia. Los aspectos valorados fueron de orden cualitativo, referentes a las actitudes de personas y colectivos frente a dilemas bioéticos.

RESULTADOS

En las actividades de grupos focales⁴ las opiniones emitidas fueron:

La crisis ecológica está determinada por la violenta relación del hombre con su entorno.

La escuela influye en las actitudes de los jóvenes frente a los problemas ambientales, actividad que debe ser reforzada por los padres.

La comunidad es la principal beneficiaria de las acciones para mejorar el entorno y a su vez es la fuerza capaz de ejecutarlas, asesorados por el personal de salud.

Debe incrementarse, la participación en el análisis de la situación de salud en los consultorios y revitalizarse la actividad de las brigadistas sanitarias.

La educación sexual en los jóvenes debe incrementarse y recibir apoyo de los padres y líderes de la comunidad para influir, en la disminución de las enfermedades de transmisión sexual y evitar los embarazos no deseados.

Todos deben colaborar en la educación de la población para el uso de anticonceptivos, medios de protección y planificación familiar, estimulando el respeto a la vida en todos los grupos se recogieron opiniones contrarias al aborto, se consideró aceptable, sólo cuando es extremadamente necesario.

En todos los grupos se encontró un dominio del término eutanasia y todos se manifestaron en contra de la misma.

Los pacientes en estado terminal no deben ser informados de esta condición es preferible comunicarlo solamente a los familiares, las personas que son informadas que padecen cáncer cooperan mejor con el tratamiento, pero en el momento que ya no es controlable debe ser sólo del conocimiento de familiares.

La comunidad brinda su apoyo a los enfermos en estado terminal y a sus familiares.

DISCUSION

En la totalidad de los grupos se obtuvo una participación activa de los integrantes, predominó el conocimiento de los valores éticos y humanos. La identificación y solución de problemas está siempre relacionada con la actividad del equipo de salud y no se conciben acciones modificadoras sin la participación activa de la comunidad³.

Se investigó los puntos de vista y soluciones propuestas a problemas bioéticos con auge a escala mundial en los últimos años⁵. Se observó que los participantes en este trabajo conocen y se interesan por los problemas relacionados con esta disciplina.

En relación con la protección del ambiente, nuestro país resulta un modelo para estos tiempos, por la prioridad que el Estado otorga a estos problemas⁶. Es necesario que se produzcan cambios en las actitudes de los individuos y la comunidad, para adoptar patrones de conducta sostenibles. Se comprobó la preocupación por estos problemas y la forma de abordarlos, que requieren, de la supervisión del personal de salud y líderes de los órganos de dirección estatal.

El trabajo educativo con los jóvenes es fundamental, es la etapa donde mejor se puede formar las actitudes⁷. Los planteamientos de estos grupos están dirigidos hacia la educación de la niñez y la juventud en relación con los principios bioéticos .

La participación comunitaria debe avanzar a modalidades participativas en detección de los problemas y la solución de los mismos⁴. Está orientado que se realicen este tipo de actividades con las enfermedades de transmisión sexual, que alcanzan en los últimos años una magnitud tal, que requiere esfuerzos de toda la población para luchar contra enfermedades como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Dirigentes políticos, científicos, personal de salud, no pueden obtener resultados satisfactorios sin la participación activa de la Comunidad⁸. La educación sexual fue el modo más eficaz que identificaron estos grupos para prevenir estas enfermedades, plantearon la influencia de la escuela, la familia como colaboradores en esta actividad.

El aborto, es otro de los problemas que reconocieron, puede mejorar con la correcta planificación familiar y la educación. Desde el punto de vista bioético no es justificado utilizar el aborto por el fracaso de la anticoncepción.

Los factores condicionantes de este problema, en nuestra sociedad están básicamente resueltos¹⁰. El Sistema Nacional de Salud tiene entre sus objetivos reducir el número de abortos con la aplicación de una anticoncepción eficaz.

Otros de los problemas bioéticos que plantearon fue la atención al paciente en estado terminal, proceso evolutivo del cáncer y otras enfermedades crónicas¹¹. La participación de la comunidad facilita el manejo de estos casos, con su apoyo para tranquilizar y aliviar el sufrimiento de estos pacientes y sus familiares ¹².

La opinión generalizada contra la práctica de la eutanasia, nos mostró la preparación ética y humana de la población, nadie puede decidir el momento en que una persona debe morir, se hará todo lo posible por ayudarlo a morir mejor y a vivir hasta el último instante¹³.

Con este trabajo se comprobó el conocimiento, interés y disposición de la comunidad, en resolver problemas bioéticos que requieren de la activa participación de individuos y grupos, que no de forma discursiva, sino retomando valores éticos, sociales y humanos que faciliten su ubicación como ciudadanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Acosta JR, González MC. El escenario postmoderno de la Bioética. En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp. 17-23.

2. Etica y Moral. Teoría y práctica. En: Sánchez Santos L, Cruz Alvarez NM, Amaro Cano MC, Barriuso Andino A. Introducción a la Medicina General Integral. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 1999; pp. 42-50.
3. Araujo González R. Hacia una Bioética Latinoamericana. . En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp. 20-31.
4. Delgado Fernández Y, Pedroso Paz A, Roa Peón P, Reina M, Sánchez Naranjo D. Aspectos de la sexualidad en un grupo de adolescentes atendidos por el Médico de la Familia. Rev Cubana Med Gen Integr. 1991; 7 (3): 238-42.
5. Amaro Cano MC, Marrero Lemus A, Valencia ML, Blanca Casas S, Moynelo H. Principios Básicos de la Bioética. Rev Cubana Enfermería. 1996; 12(1): 32-9.
6. García Fernández JM, Fernández Márquez A. Bioética y la Protección del Medio Ambiente: reflexiones sobre el caso cubano. . En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp. 286-91.
7. Toledo J. Entorno al pensamiento martiano y algunos aspectos de la Bioética. . En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp.37-42.
8. Durán García FA. El SIDA toca a la puerta del tercer milenio. . En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp. 263-8.
9. Lugones Botell M, Díaz Rodríguez E, Vázquez Sánchez M. Orígenes del aborto. Rev Cubana Med Gen Integr . 1993; 9(1): 94-8.
10. Amarillo Mendoza MA, González Pérez U. Consideraciones sociológicas y éticas sobre aspectos del aborto demandado. En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp. 214-20.
11. Serret Rodríguez B. La atención al paciente terminal. . En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp. 158-64.
12. Machado Curbelo C. ¿Como definir la muerte humana? . En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp. 28-36.
13. Soriano García JL, Norat Soto T, Arrebola Suárez JA, Fleites González G. Algunas consideraciones éticas entorno al cáncer. . En: Acosta Sariego JR. Bioética desde una perspectiva cubana. 2 ed. Ciudad de la Habana: Centro "Félix Varela"; 1997; pp. 165-72.

SUMMARY

We analyzed the Bioethics from a communitarian point of view. We analyzed some groups from the municipality area, collective interviews were also done. Those groups were called "focal groups" in the period from April to May 1999. We pointed out the principal bioethics problems of members of those groups. The problems were: insufficient protection of environment, the necessity of increasing the formation of values in young people, the abortion as an inadequate behavior and the possibility of increasing the support and solidarity in patients in the final state and their relatives. We checked that the population has the knowledge and the disposal to resolve the problems affecting the community.

Subject headings: BIOETHICS; PRIMARY HEALTH CARE.

