

Ethics in Primary Health Care: Responsibilities in Patient Care. Bibliographic review

Ética en la Atención Primaria de Salud: Responsabilidades en el Cuidado de los Pacientes. Revisión bibliográfica

Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui¹  , William Rubén Mayorga Ortiz¹  , Liliana Katherine Sailema López¹  , Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas¹  

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Matriz Ambato, Ecuador.

Received: 01-10-2023

Revised: 06-01-2024

Accepted: 03-04-2024

Published: 04-04-2024

How to Cite: Prado Quilambaqui JV, Mayorga Ortiz WR, Sailema López LK, Zúñiga Cárdenas GA. Ethics in Primary Health Care: Responsibilities in Patient Care. Bibliographic review. Interamerican Journal of Health Sciences. 2024; 4:72. <https://doi.org/10.59471/ijhsc202472>

ABSTRACT

Medical ethics is essential at the first level of care, where doctors must guarantee the autonomy of patients and equity in terms of health care, according to the World Health Organization (WHO), the International Code of Medical Ethics of the World Medical Association (AMM) and the Ministry of Public Health of Ecuador mention that ethical principles must be implemented and guaranteed in the Primary Health Care physician, the objective of this review is to describe the ethical and moral principles that form part of the doctor in Primary Health Care through reviews of updated bibliographies. It was described that the ethical and moral principles of Primary Health Care are benevolence, justice, wisdom and solidarity and within the main bases on which ethics is focused is the doctor-patient relationship that allows clarifying the correct action on health problems.

KEYWORDS

Primary Health Care, Empathy, Ethics.

RESUMEN

La ética médica es fundamental en el primer nivel de atención, donde los médicos deben garantizar la autonomía de los pacientes y equidad en cuanto a la atención de la salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial (AMM) y el Ministerio de Salud Pública de Ecuador menciona que se debe implementar y garantizar principios éticos en el médico de la Atención Primaria de la Salud, el objetivo de esta revisión es describir los principios éticos y morales que forman parte del médico en la Atención Primaria de la Salud mediante revisiones de bibliografías actualizadas. Se describió que los principios éticos y morales de la Atención Primaria de la Salud son la benevolencia, justicia, sabiduría y solidaridad y dentro de las bases principales en las que se centra la ética es la relación médico - paciente que permite esclarecer la actuación correcta sobre los problemas de salud.

PALABRAS CLAVE

Atención Primaria de Salud, Empatía, Ética.

INTRODUCCIÓN

El ejercicio profesional en el sector de la salud ha enfrentado a los profesionales de atención médica a varios dilemas éticos de naturaleza compleja como lo son los propios hombres y las relaciones sociales que actúan en el proceso de producción y reproducción de bienes materiales y espirituales. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), al ser un organismo especializado, se encuentra firmemente comprometido en garantizar el cumplimiento de los principios éticos en la Atención Primaria a la Salud tales como la integridad ya que los médicos deben actuar de buena fe, honestidad, intelectual y equidad, por otra parte se encuentra la rendición de cuentas, es decir que el médico debe responsabilizarse de las propias acciones, decisiones y consecuencias de sus actos, de igual manera la independencia e imparcialidad ya que deben velar por que las opiniones y convicciones personales no pongan en entredicho los principios éticos, y por último nos recalca el respeto hacia la dignidad, valía, igualdad, diversidad y la intimidad de todas las personas.⁽¹⁾ Por otra parte según el Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial (AMM) en concordancia con la Declaración de Ginebra, el Juramento del Médico y todo el conjunto de políticas de la AMM, define y aclara los deberes profesionales de los médicos hacia sus pacientes, otros médicos, profesionales de la salud y la sociedad en general, en donde el médico debe conocer las normas y estándares éticos, legales y reglamentarios nacionales aplicables, así como las normas y estándares internacionales pertinentes, dichas normas y estándares no deben reducir el compromiso del médico con los principios éticos establecidos en este Código.⁽²⁾ Ahora, con respecto a Ecuador, se ha incorporado a la cultura médica aquellos principios aplicables en la Atención Primaria de la Salud, en donde se menciona el deber de promover el bienestar y de buscar el bien, el cual debería perder su carácter individual y pasar a ser un compromiso colectivo, de igual manera, el deber de evitar el daño tampoco puede ser visto desde un enfoque individual, así mismo se debe superar la idea de respeto a la libertad y dignidad de la persona en el plano individual, para asumirlo en un sentido colectivo, a su vez se debe garantizar la protección de la libertad y dignidad de la persona ya que obliga además a la necesidad de desarrollar modelos de relación clínica funcionales para la cosmovisión y cultura de la comunidad.⁽³⁾

Importancia

Se espera que los profesionales de la salud actúen con integridad, respeto y honestidad hacia los pacientes, esto implica garantizar la confidencialidad de la información médica, obtener el consentimiento informado antes de cualquier procedimiento o tratamiento, y tratar a todos los pacientes de manera justa y equitativa.⁽¹⁾

La ética también se relaciona con la equidad en el acceso a la atención de salud en el primer nivel. Los profesionales deben tratar a todos los pacientes por igual, sin discriminación por su origen étnico, género, orientación sexual, religión u otros factores. Esto implica garantizar la igualdad de oportunidades para recibir atención médica y abordar las necesidades específicas de cada paciente.^(1,2)

En el ámbito de la salud, también la empatía desempeña un papel crucial al permitir una mejor comprensión de la experiencia del usuario y fomentar una relación sólida entre el médico y el paciente. Una falta de empatía puede debilitar el vínculo con el usuario; sumergirse de manera empática en el mundo psicológico del paciente es una forma de determinar y analizar lo que realmente está experimentando, por lo tanto, el médico debe alejarse de su perspectiva habitual y considerar el contexto subjetivo y cultural de la experiencia del paciente.^(1,2)

La panorámica mundial del estado de salud como es la Organización Mundial de salud, recalca en aquella necesidad de utilizar mejor los recursos para que sus beneficios cubran a la mayor parte de la población y ellos solo puede lograrse con la prioridad en el nivel primario de atención, el nuevo siglo recaba más acciones masivas de promoción de salud y prevención de las enfermedades que aquellas acciones aisladas de cura y rehabilitación, es decir que el primer nivel de atención hace énfasis en el enfoque de prevención y promoción de salud antes que un enfoque curativo o terapéutico.^(1,4)

Actualidad

La ética sigue siendo un pilar fundamental en el primer nivel de atención de salud en la actualidad, los profesionales de la salud deben actuar de manera ética y respetuosa, garantizando la autonomía de los pacientes, la equidad en el acceso a la atención médica, la confidencialidad y la calidad en la prestación de servicios, estos principios éticos contribuyen a fortalecer la confianza y la relación entre los pacientes y los profesionales de la salud.^(2,3)

Antecedentes

Muchos estudiosos de la ética médica y la bioética han centrado su atención en los conflictos que se han derivado de la invasión tecnológica en el campo de la medicina, pero al mismo tiempo han soslayado el tratamiento profundo de aquellos problemas que plantea la sociedad moderna al hombre para enfrentar la atención de su propio proceso salud enfermedad, a la atención que reciben el primer nivel de atención de salud particularmente aquellos problemas relacionados con la justicia sanitaria.⁽⁴⁾

Desde tiempos más remotos del ejercicio de la medicina, el médico se ha formado con conciencia de la necesidad de justificar éticamente la forma en cómo actúa, a partir del conocimiento y comprensión de la dimensión moral, desde la segunda mitad del siglo pasado, en donde la enfermería se constituyó en una profesión sanitaria, ha afectado también a estos profesionales, y actualmente se hace más extenso a nuevos profesionales que actúan en la Esfera de la salud.^(2,4)

Las grandes conquistas de la humanidad en donde se destaca el aumento de la esperanza de vida al nacer, la disminución de la mortalidad infantil y materna, la disminución de los índices de morbimortalidad por enfermedades de infecto contagiosas Han dado paso a nuevas interrogantes acerca de las causas de las enfermedades crónico-degenerativas por lo cual se ha incentivado el proceso de investigación sobre aquellas causas genéticas.^(4,5)

Problemática

El alcance de la atención primaria es bastante amplio, lo cual exige múltiples habilidades de las y los profesionales de la salud, entre las que cabe destacar la relevancia de la empatía dentro de la producción del cuidado: configura una entidad integrada en el know-how médico, y su demostración sirve para mejorar todo el proceso de cuidado y la propia vida del paciente. La Asociación de Facultades Médicas Americanas declara que los médicos deben ser compasivos y empáticos en el cuidado de los pacientes. De forma similar, el segundo principio fundamental del Código de Ética Médica Brasileño explica que: “El objetivo de toda la atención del médico es la salud del ser humano, en beneficio de la cual deberá actuar con el máximo de celo y con lo mejor de su capacidad profesional.”^(1,3)

Objetivo

Describir los principios éticos y morales que forman parte del médico en la Atención Primaria de la Salud mediante revisiones bibliográficas actualizadas.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica con técnica de análisis documental, mediante la búsqueda de artículos científicos, y datos de páginas web de organismos internacionales vinculadas que respondan a la temática, mediante el uso de herramientas digitales como buscadores académicos y bibliotecas virtuales.

La estrategia de trabajo se centró en la realización de búsqueda de información en las bases de datos de Scopus, PubMed, Instituto Nacional de Salud (NIH) y plataformas digitales como Google Académico, con la recolección de 45 publicaciones, de los cuales se aceptaron 23 artículos (figura 1) que cumplieron los criterios de inclusión consistentes en artículos originales revisados por pares, publicaciones desde el año 2018 hasta el 2023, y artículos publicados en inglés y español, que incluyen principalmente las bases de datos de alto impacto académico y científico, los cuales nos proporcionaron información con evidencia relevante para la comunidad en general.

Como criterios de exclusión se tomaron en cuenta a revisiones sistemáticas, metaanálisis, cartas al editor, artículos en base de datos regionales y publicaciones previas al año 2018.

Se descartaron 22 artículos en base a los criterios de exclusión. Para complementar esta estrategia se utilizaron las siguientes palabras clave en inglés y español: Atención Primaria de Salud, Empatía, Ética.

RESULTADOS

Ética y práctica profesional de la salud en la atención primaria:

Antes de particularizar los elementos relacionados con la ética y la práctica de los profesionales en el primer nivel de atención, se debe aclarar ciertos presupuestos teóricos que avalan el criterio del médico y las enfermeras de la familia, actualmente debido a los recursos de alta tecnología, los campos del saber humano se han visto invadidos, sin tomar en consideración aquellos costos físicos y también morales al ser una ciencia que abarca de forma directa al hombre como un sujeto de estudio.^(4,5)

Por lo tanto, al hablar de la ética en la práctica profesional en la atención primaria de salud lo que se está reclamando es la concientización en el primer nivel de atención de salud y aquella responsabilidad moral, la cual es un requisito indispensable para cumplir con los principios éticos tradicionales conocidos como “no dañar y hacer el bien”.⁽⁵⁾

El compromiso del Médico en la atención primaria de la salud es más con la persona, la familia y la comunidad, que con un órgano enfermo, determinada enfermedad poco frecuente o una nueva tecnología en el campo de las ciencias médicas.⁽⁶⁾ De esta forma, la responsabilidad principal de los profesionales que laboran en la atención primaria es conocer el universo al cual deben atender, ya partir de ahí se puede confeccionar una historia clínica. De este modo se espera una actuación protagónica por parte del médico, pero ¿en qué consiste una actuación protagónica?^(5,7)

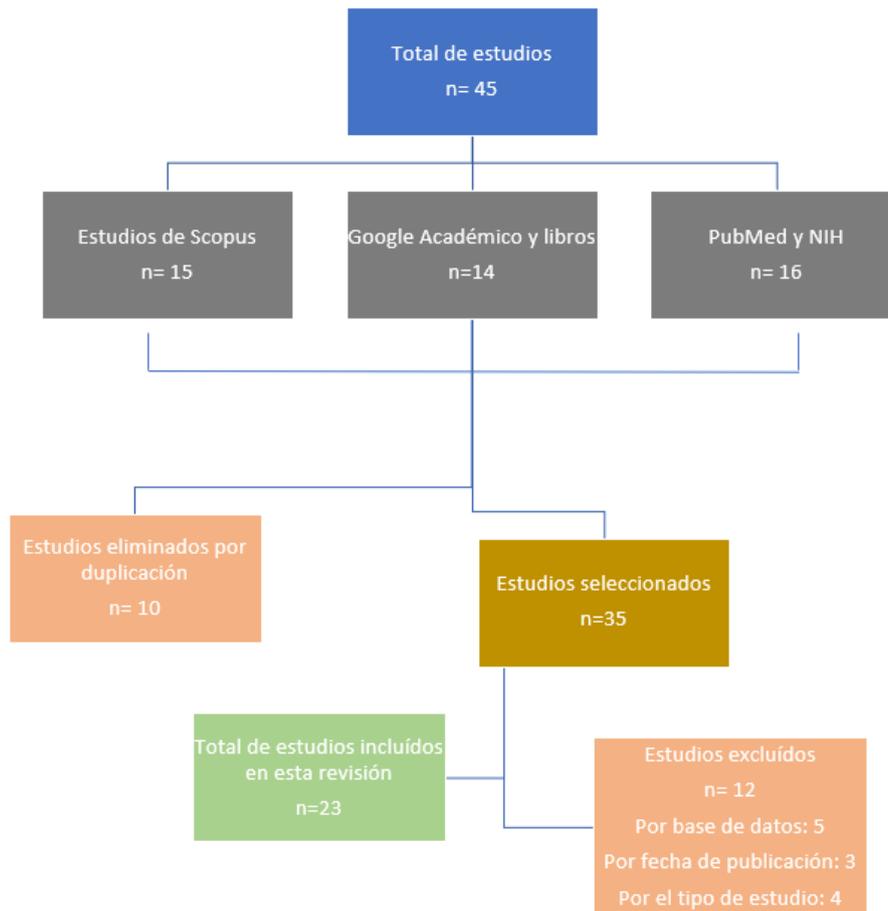


Figura 1. Diagrama de flujo sobre la elección de fuentes
Fuente: (Prado, Sailema & Zúñiga, 2023)

Justicia sanitaria

Actualmente se ha reclamado sobre un grado de equidad en la salud, en donde se puede lograr gracias a la accesibilidad y la gratuidad de los servicios para todos, de manera que todos pudieran tener igualdad de oportunidades sin ninguna diferencia.^(4,8) La economía de la salud como ciencia trata de ofrecer el mayor grado de bienestar posible a partir de los recursos disponibles, y este es un principio ético que desempeñan un rol muy importante de doble función: lograr que los pacientes reciban una atención calificada humanizada y además ser los cuidadores del uso adecuado de los recursos que la sociedad entrega al sector de salud.^(4,9)

Ética en la participación comunitaria

En 1978, durante la conferencia internacional sobre la atención primaria de salud en Alma-Ata, se formalizó la definición de la participación de la comunidad como aquel proceso en virtud del cual los individuos y las familias asumen aquellas responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar, al igual que los de la colectividad, y de esta manera mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario.⁽¹⁰⁾

Ética en las relaciones con los otros niveles de atención

Los médicos del primer nivel de atención han manifestado en varias oportunidades la percepción sobre aquellas insuficiencias en la interrelación policlínico-hospital, las cuales van desde la subvaloración de los criterios diagnósticos expresados en la remisión del paciente hasta comentarios poco éticos acerca de su validez en la atención primaria de salud.⁽⁴⁾ De acuerdo con el Código de honor del médico y la enfermera, señala de forma explícita que siempre que el paciente se le deba realizar un procedimiento médico diagnóstico o terapéutico en el hospital, se hará de forma coordinada con el médico o personal responsable de este procedimiento, y si se trata de una interconsulta, se debe obtener toda la información que se requiera por parte del especialista.⁽⁴⁾

Conflictos y dilemas de carácter ético

Medicina y religión

Las distintas creencias religiosas en relación con la salud humana tienen diferentes enfoques acerca de problemas,

tales como: la sexualidad, la reproducción, el aborto y las transfusiones de sangre.⁽⁴⁾ Las formas diversas de abarcar estos problemas plantean conflictos y no solo para los pacientes, sino también para los profesionales de la salud que profesan esas creencias, en este último caso podrían utilizar la objeción de conciencia siempre que con ello no pongan en peligro la vida o la salud de las otras personas.⁽¹¹⁾

Negación al autocuidado de la salud

La responsabilidad de profesional de la salud está relacionada con el cumplimiento informativo educativo y la garantía de la calidad de la realización de la acción de salud cuando sea necesaria, pero siempre y cuando sea aceptada por la persona necesitada del cuidado, por otra parte, el sistema y los servicios de salud tienen la responsabilidad moral de garantizar la accesibilidad y gratuidad de los servicios que se presten.^(4,12)

Secreto profesional y ley

El secreto profesional se impone en aquellas personas a quienes se confían secretos por razón de su estado, profesión o cargo, dicho esto, en la atención primaria de salud alguna de las indiscreciones que ocurren, es al compartir con líderes de las comunidades información personal de cada paciente sin contar con la aprobación de las personas interesadas, ante este aspecto.⁽⁴⁾

Aspectos éticos del uso de la telemedicina en la atención primaria:

Relación médico-paciente

El Código de Deontología Médica en España establece de manera clara la importancia del contacto directo entre médico y paciente, y considera que el uso exclusivo de la telemedicina va en contra de los principios éticos, de igual forma se plantea que esto puede comprometer la calidad, seguridad y continuidad de la atención, llegando incluso a debilitar la relación entre médico y paciente.⁽¹³⁾ Por lo que la atención primaria se caracteriza por una relación cercana y un conocimiento exhaustivo del paciente desde una perspectiva clínica y psicosocial, especialmente en aquellos que requieren seguimiento constante.⁽¹³⁾

Autonomía del paciente y consentimiento informado

Un consentimiento informado adecuado requiere un proceso exhaustivo de información al paciente, en el contexto de la telemedicina, los pacientes deben recibir información no solo sobre cuestiones médicas y opciones de tratamiento, sino también sobre las características distintivas de esta forma de atención, en donde incluye el funcionamiento del servicio, como la solicitud de asistencia o posibles demoras en el contacto debido a la carga asistencial, así como la forma en que se llevará a cabo la prescripción de medicamentos, las limitaciones de una consulta telefónica en el diagnóstico y la coordinación con otros equipos.^(13,15)

Calidad en la atención

La telemedicina es considerada como una forma efectiva y eficiente de brindar atención clínica al paciente, sin embargo, se reconoce que nunca podrá reemplazar completamente los matices humanos de juicio y comunicación presentes en un examen físico del paciente. Por lo tanto, se deben tomar las medidas adecuadas para cumplir con los estándares de atención clínica, para lograr esto, se recomienda el uso regular de medidas de evaluación de la calidad de la atención, garantizando un mejor diagnóstico y tratamiento.^(13,14)

Brecha digital y dificultades de acceso

La telemedicina ofrece una oportunidad para facilitar el acceso a la atención médica, pero paradójicamente, también puede dificultarlo selectivamente, esto se debe a la existencia de la llamada “brecha digital”, que separa a aquellos que no tienen acceso a la tecnología.⁽¹⁴⁾

En España, la telemedicina se ha llevado a cabo principalmente a través de llamadas telefónicas, tanto en la atención primaria como en la especializada, aunque no permite la visualización o monitorización de los pacientes, se ha demostrado que es efectiva como medida de distanciamiento.^(13,15)

Responsabilidad del personal sanitario:

Se considera acorde a la deontología el uso de la telemedicina como un sistema de orientación y ayuda en la toma de decisiones, la situación de necesidad generada por la pandemia ha obligado al médico a ser especialmente proactivo. En cuanto a su propia protección frente a responsabilidades, por lo que se recomienda ser especialmente cuidadoso en el registro de la asistencia prestada.^(4,13)

Diferentes métodos para la toma de decisiones éticas

Beauchamp y Childress, teóricos del principalísimo han enfatizado en el respeto al derecho de elección y determinación de cada persona sobre una cuestión que le concierne directamente como por ejemplo la protección

de su salud y vida, dichos autores consideran que lo más importante en un dilema ético es conceder la adecuada jerarquización a los principios sobre todo cuando estos entran en conflicto, en el caso de la no maleficencia es absolutamente incuestionable su cumplimiento estricto, sin excepción. Por otra parte Jansen y Toulmin, filósofos dedicados al estudio de la ética, son de la opinión de que el procedimiento no debe partir de principios, sino de situaciones individuales, haciendo énfasis en la importancia de la ética de la virtud.^(4,16,17)

Virtudes morales del buen médico

Benevolencia

Esta disciplina investiga la selección de la conducta más favorable cuando los costos y beneficios no están previamente establecidos, sino que dependen de las elecciones de otros individuos. Se sostiene que la cooperación, entendida como un acuerdo basado en el interés mutuo de todas las partes, es la estrategia que produce los mejores resultados.^(19,20)

Justicia

La justicia es ética, equidad y honradez, por lo que se entiende como aquella voluntad constante de dar a cada uno lo que es suyo, todas las virtudes están comprendidas en la justicia.⁽²⁰⁾

Respeto

Valorar a los demás y brindarles atención, en ocasiones también implican establecer límites y corregir a alguien cuando está invadiendo el espacio o territorio de otra persona.⁽²⁰⁾

Sabiduría

Brinda la capacidad de comprender la limitada cantidad de conocimiento que posee el médico, y que forma parte de un universo inteligente del cual sólo puede llegar a conocer y comprender una fracción pequeña.⁽²⁰⁾

Sinceridad

La lealtad se considera una virtud exclusiva de los seres humanos, pero en realidad es una cualidad que se observa en el mundo animal y está ligada a la supervivencia, se relaciona con la fidelidad y gratitud, que son principios fundamentales de la sinceridad.^(20,21)

Coraje

Es de suma importancia encontrar valentía cuando la situación lo demande y motivar a las multitudes para luchar por una causa justa, incluso si eso implica poner en peligro la propia vida.⁽²⁰⁾

Problemas éticos en la relación clínico-asistencial

Comunicación y participación del paciente

El equipo médico discute sobre el estado de salud del paciente en su presencia, pero sin involucrarse en la conversación.⁽²²⁾

Privacidad y confidencialidad

Los profesionales tienen conocimiento de datos íntimos de la vida familiar y matrimonial del paciente, que no son relevantes para su atención médica, por lo que se debe aplicar el secreto profesional.⁽²²⁾

Relaciones interpersonales y vínculo

Los profesionales muestran falta de respeto en el trato con el paciente, en donde la actitud del médico puede establecer límites en la relación clínica, hasta qué punto interferir en el estilo de vida de los pacientes y sus familias.⁽²²⁾

Autonomía del paciente

El paciente tiene el derecho de rechazar las indicaciones médicas,⁽²²⁾ sin embargo el médico debe comunicarle todo con respecto a la enfermedad y las consecuencias que conlleva rechazar el tratamiento.⁽²²⁾

Problemas éticos en las relaciones de trabajo

Relaciones interpersonales

Existe una falta de respeto en el trato entre los miembros del equipo, hay desacuerdos sobre cómo llevar a cabo el trabajo del equipo de manera conjunta y coordinada, al igual que una falta de compromiso, cooperación y confianza.⁽²²⁾

Relaciones profesionales

La sobrecarga de trabajo debido al exceso de demanda afecta al equipo, de igual manera la falta de un protocolo claro sobre cómo actuar en casos de pacientes sin cita previa genera confusiones, los médicos sienten que su trabajo no es valorado adecuadamente por los pacientes, se cuestionan las órdenes médicas o se niegan a llevarlas a cabo debido a desacuerdos,⁽²³⁾ la falta de reuniones de equipo afecta la comunicación y la toma de decisiones conjuntas.⁽²²⁾

Problemas éticos de otros tipos

Se realizan alteraciones fraudulentas en la historia clínica, la oferta de exámenes es insuficiente para satisfacer la demanda, los profesionales no tienen confianza en la calidad de las pruebas diagnósticas ofrecidas por el sistema de salud público, hay falta de recursos para realizar visitas domiciliarias, existe una escasez de recursos para satisfacer las necesidades de los pacientes que acuden a los centros de atención primaria, los médicos recomiendan a los pacientes una farmacia para obtener medicamentos personalizados según sus prescripciones.⁽²³⁾

DISCUSIÓN

Según Valdéz, et al 2020 ⁽⁴⁾ menciona que la ética médica en la Atención Primaria de la Salud abarca varios aspectos en donde no basta con saber sobre la ciencia en particular, sino que también se necesita recurrir al estudio de otras ciencias que puedan complementar su cultura científica tales como la psicología social, sociología entre otros datos para poder conocer los hábitos, costumbres, tradiciones, aspiraciones culturales y creencias religiosas, por lo que se concuerda con el autor y se recalca que 'por otra parte, se menciona que los médicos deben actuar de forma protagónica, es decir, asumir la responsabilidad en la defensa de la calidad de atención que brinda, las condiciones de la vivienda y el barrio, la garantía de los recursos sanitarios ofrecidos por el Ministerio de Salud en cada momento, y las condiciones vitales de la comunidad, y para asumir estas responsabilidades es necesario que el médico esté al tanto del carácter moral que entraña el ser humano.

De acuerdo a Santos, 2020 ⁽⁹⁾ menciona que en la justicia sanitaria debe existir una equidad en cuanto a la atención médica, de manera que todos pudieran tener igualdad de oportunidades sin ninguna diferencia, a lo que acotamos, que de acuerdo con la ética médica tradicional se ha considerado que la obligación moral del médico es buscar el máximo beneficio del enfermo y evitar siempre el mal, de manera que cualquier acción indiferente a esta se va a considerar como inmoral, por lo que concordamos con el autor, ya que la asistencia sanitaria ha sido vista en tiempos primitivos como aquel acto de beneficencia o caridad, y posteriormente fue aceptada como una cuestión privada, por lo que el paradigma biologicista de la medicina se convirtió en un asunto de justicia distributiva, al declararse que aquellos bienes sociales primarios es decir que cubren los derechos económicos, sociales y culturales, no podían dejarse al arbitrio de la beneficencia y de los benefactores, ya que se trataba de bienes exigibles en justicia.

Según Menezes, 2019 ⁽¹¹⁾ menciona que dentro de los conflictos y dilemas de carácter ético se encuentra la medicina y religión, en este punto la atención primaria de la salud debe ampliar su cultura para comprender las diversas formas de enfrentamiento a estos problemas por parte de las personas y familias que la padecen, y a partir del respeto a sus creencias ofrecerles toda la información necesaria, las ventajas y desventajas de las propuestas que se les hace para que puedan elegir de forma libre y responsable la mejor opción, por lo que se concuerda con el autor, ya que de igual manera se menciona la negación al autocuidado de la salud, en donde se debe respetar la opinión del paciente sobre todo, es decir no dejar pasar por alto el principio de autonomía.

Según Cruz, 2022 ⁽¹³⁾ menciona que el empleo de la telemedicina en la Atención Primaria de Salud brinda numerosas ventajas para la entrega de servicios y la ampliación del acceso a la atención médica especialmente en áreas remotas sin servicios especializados cercanos, la cual se realiza a través de la telesalud y la tele consulta, esto fortalece la relación médico paciente, debido a que el médico está más al tanto del problema de salud, y mucho más con aquellos pacientes que por diversos motivos no pueden acercarse de manera física al primer nivel de atención, por lo que se concuerda con el autor, ya que según Espinoza, 2020 ⁽⁶⁾ menciona que no debemos pasar por alto el avance de la tecnología, en donde diversas áreas del conocimiento humano se han visto afectadas, sin considerar los costos físicos y morales que surgen al tratar directamente con los seres humanos como sujetos de estudios, esto implica que no es suficiente tener un amplio conocimiento en una ciencia específica, sino que también se requiere el estudio de otras disciplinas complementarias para establecer una base sólida y ampliar el conocimiento interdisciplinario para abordar de manera ética y adecuada la atención primaria de salud, la cual actuará sobre todas áreas interdisciplinarias así como en las costumbres y tradiciones de cada paciente, incluyendo su lenguaje y forma de expresar.

CONCLUSIÓN

Se describió que los principios éticos y morales que forman parte del médico en la atención primaria de la salud son benevolencia, justicia, sabiduría y solidaridad, los cuales se encargan de forjar una base sólida que promuevan el trato respetuoso, equitativo y ético hacia los pacientes. Desde la medicina hipocrática y durante varios siglos, la relación médico – paciente se basaba en el respeto a la naturaleza, en donde el paciente enfermo se encontraba incapacitado desde el punto de vista biológico, y le ponía en una situación de sufrimiento, invalidez, dependencia y en definitiva de infantilización, por lo que se le consideraba como alguien que no necesitaba saber ni entender lo que le ocurría, sino que simplemente requería ayuda y debía seguir obedientemente las indicaciones, este modelo se denominó paternalista, de igual manera en la medicina tradicional antigua, existía una despersonalización al tratar únicamente la patología como tal, por lo que se llegaba a perder incluso el contacto sensitivo, visual, y la comunicación médico-enfermo. Actualmente el modelo de la APS se centra tanto en el paciente como en la enfermedad, en donde sus objetivos principales se basan en la educación al paciente sobre los problemas de salud, promoción y prevención de distintas patologías, la vacunación, el control de enfermedades endémicas, administración de los servicios de agua potable, alcantarillado y el tratamiento de estas, por lo que se atenderá la enfermedad del paciente, sus condiciones biopsicosociales y la salud mental del mismo.

REFERENCIAS

1. Código de Ética y Conducta Profesional [Internet]. [citado 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/ethics/ethical-principles>.
2. Código Internacional de Ética Médica de la AMM – WMA – The World Medical Association.(et al). 2023 Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/codigo-internacional-de-etica-medica/>
3. Delgado L. Cárdenas V. Cifuentes A. Duque L. Banderas A & Otros. Comisión Nacional de Bioética en Salud – Ecuador. 1th. ed. Loja: EDILOJA; 2017.
4. Valdez J, et al. Farmacovigilancia: conocimiento básico de los profesionales de salud del primer nivel de atención. *Bio Scientia*, 2019, vol. 2, no 3, p. 31-40.
5. Alvarez Sintés, R., Hernández Cabrera, G., Báster Moro, J. C., García Núñez, R. D., Louro Bernal, I., & Céspedes Lantigua, L. A. *Medicina general integral*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2008;1: 278
6. Espinoza, E., & Alger, J. Ética y conducta responsable en investigación: Una mirada a través de la Revista Médica Hondureña. *Revista Médica Hondureña*. 2020; 88(1): 33-37.
7. Izquierdo, N. V. La Educación Médica: origen y evolución como ciencia. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*. 2019; 10(1): 89-100.
8. Fernández Varela Mejía, H., & Sotelo Monroy, G. E. El deber de cuidado del médico en México. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*. 2019; 62(3): 40-49.
9. Santos, I. L. D. Igualdad, equidad y justicia en la salud a la luz de la bioética. *Revista Bioética*. 2020; 28: 229-238.
10. Echevoyemberry, M. N. El Derecho a la salud en el campo jurídico y sanitario. *Hacia la construcción de la justicia sanitaria*. *Debate Público*. 2021; 11(21).
11. Menezes, M. M., Maia, L. C., Abreu, M. H. N. G. D., Sampaio, C. A., & Costa, S. D. M. Percepciones sobre la enseñanza de ética en medicina: un estudio cualitativo. *Revista Bioética*. 2019; 27: 341-349.
12. Millás-Mur, J. Ética y bioética en el pregrado de medicina: una propuesta. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019; 36: 93-99.
13. Cruz, A. O. D., & Oliveira, J. G. S. D. Ética y bioética en la telemedicina en la atención primaria de salud. *Revista Bioética*. 2022; 29: 844-854.

14. Beltran-Aroca, C. M., González-Tirado, M., & Girela-López, E.. Problemas éticos en atención primaria durante la pandemia del coronavirus (SARS-CoV-2). *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 2021; 47(2): 122-130.
15. Esquerda, M., Pifarré, J., Roig, H., Busquets, E., Yuguero, O., & Viñas, J. Evaluando la enseñanza de la bioética: formando «médicos virtuosos» o solamente médicos con habilidades éticas prácticas. *Atención Primaria*. 2019;51(2): 99-104.
16. Rainer J, Schneider JK, Lorenz RA. Ethical dilemmas in nursing: An integrative review. *J Clin Nurs*. 2018 Oct;27(19-20):3446-3461. doi: 10.1111/jocn.14542. Epub 2018 Jul 23. PMID: 29791762.
17. Salehi Z, Najafi Ghezalje T, Hajibabae F, Joolae S. Factors behind ethical dilemmas regarding physical restraint for critical care nurses. *Nurs Ethics*. 2020 Mar;27(2):598-608. doi: 10.1177/0969733019858711. Epub 2019 Jul 18. PMID: 31319750.
18. Vidal, N. H., Llamazares, L. P., Barbera, M. G., & Segura, M. T. A. ¿Tenemos en cuenta los derechos del paciente y la ética de la organización en la asistencia diaria?. *Atención primaria*, 2009;41(2): 113.
19. Bosnjak Pasic M, Vidrih B, Sarac H, Pasic H, Vujević L, Soldo Koruga A, Rajič F. Clinical trials in developing countries - ethical considerations. *Psychiatr Danub*. 2018 Sep;30(3):285-291. doi: 10.24869/psyd.2018.285. PMID: 30267519.
20. Olanzabál J. Las virtudes médicas: una mirada a través de algunos casos clínicos. *Cuadernos de Bioética*, 2022, vol. 33. no 107.p. 111-118.
21. Peiró, S., & Martín, P. (2022). El aikido, sus técnicas y valores morales en la resolución de conflictos (No. ART-2022-129116).
22. Zoboli, E. "Relación clínica y problemas éticos en atención primaria, São Paulo, Brasil." *Atención primaria* 42.8 (2010): 406-412.
23. Yasin JCM, Barlem ELD, Barlem JGT, Silveira RSD, Dalmolin GL, Andrade GB. The ethical dimension of problems faced in general medicine: relationship with moral sensitivity. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3309. doi: 10.1590/1518-8345.4033.3309. Epub 2020 Aug 31. PMID: 32876289; PMCID: PMC7458576.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORAÍA

Conceptualización: Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui, William Rubén Mayorga Ortiz, Liliana Katherine Sailema López, Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas.

Supervisión: Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui, William Rubén Mayorga Ortiz, Liliana Katherine Sailema López, Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas.

Metodología: Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui, William Rubén Mayorga Ortiz, Liliana Katherine Sailema López, Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas.

Análisis formal: Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui, William Rubén Mayorga Ortiz, Liliana Katherine Sailema López, Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas.

Recursos: Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui, William Rubén Mayorga Ortiz, Liliana Katherine Sailema López, Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas.

Curación de datos: Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui, William Rubén Mayorga Ortiz, Liliana Katherine Sailema López, Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas.

Redacción - borrador original: Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui, William Rubén Mayorga Ortiz, Liliana

Katherine Sailema López, Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas.

Redacción - revisión y edición: Jhofre Vinicio Prado Quilambaqui, William Rubén Mayorga Ortiz, Liliana Katherine Sailema López, Génesis Alexandra Zúñiga Cárdenas.