



Revisión Bibliográfica

Dilemas éticos en la Sífilis.

Ethical dilemmas in syphilis.

Dra. Juana Jiménez Cardoso¹, Dra. Carmen Gómez Jiménez¹, Dr. Virgilio Gómez Gutiérrez¹, Dra. Neri González Bello.

1. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hdez.

RESUMEN

Se realizó una actualizada revisión de la sífilis y los dilemas éticos que frecuentemente encontramos al tratar este tipo de enfermo, se analizaron algunos ejemplos muy frecuentes en la práctica médica en general y dermatológica en particular. Destacándose como principales problemas éticos, la confidencialidad, el secreto médico y la autonomía del enfermo.

DeCS: SIFILIS, ÉTICA MÉDICA .

Palabras clave: Sífilis, Ética Médica .

ABSTRACT

An updated review was made of syphilis and its ethical dilemmas often found while treating this kind of patients. Some very frequent examples in medical practice in general, and particularly in dermatology were analyzed. The main ethical dilemmas found are confidentiality, medical secret and patient's autonomy.

MeSH: Syphilis, Medical ethics.

Keywords: Syphilis, Medical ethics.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son de origen infecto contagioso, se adquieren y propagan esencialmente a través de las relaciones sexuales, aunque algunas de ellas pueden ser adquiridas por otros mecanismos ^(1,2)

Dentro de este grupo se incluyen las clásicas: la Sífilis, Gonorrea, Linfogranuloma venéreo, Chancro blando y el Granuloma inguinal y otras como la Chlamydia trachomatis, el Herpes genital, el Papiloma humano, el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirido); la Candidiasis; el Molusco contagioso, Tiña cruris, Sarcoptes acabéis y Pediculosis pubis. ^(3,4)

El manejo de las parejas infectadas es particularmente importante para su control, pues se observan con mayor frecuencia en grupos de población de alto riesgo (adolescente, prostituto, homosexual, bisexual y promiscuo)

Se conoce que algunas de estas enfermedades pueden afectar al feto por vía transplacentaria o al nacer en su paso por el canal de parto, lo que nos alerta a extremar los cuidados prenatales para controlar su aparición y propagación.

En el trabajo con estos pacientes el médico se encuentra con frecuencia ante importantes dilemas éticos, fundamentalmente relacionados con el diagnóstico, tratamiento, notificación y seguimiento de esta enfermedad, muchos de los cuales tienen que ver con la confidencialidad y autonomía del paciente, el secreto médico y la dignidad del ser humano entre otras.⁽⁵⁾

Es precisamente la complejidad del tema lo que justifica la presentación de este trabajo.

DESARROLLO

La Sífilis es una enfermedad cuya historia ha estado ligada a hechos y personajes de la humanidad y de la medicina, los que han facilitado el conocimiento de su larga evolución natural^(1, 6,7)

Es una dolencia infecto contagiosa que se transmite fundamentalmente por vía sexual y en menor proporción por vía transplacentaria, lo que tiene una especial connotación, debido a que para su control se necesita conocer y actuar sobre las relaciones y conductas sexuales, aspectos de la vida en que la mayoría de las personas no están de acuerdo en que se le interfiera^(5,8)

En Cuba en el año 2003 se notificaron 3293 casos de sífilis para una tasa de 29,3 por cien mil habitantes, lo que tiende a complicarse ya que existe una tendencia a la liberación de las relaciones sexuales con cambios frecuentes de parejas, que aumentan el riesgo de la población especialmente joven, a lo que se une se mantienen los prejuicios y limitaciones en la información en el momento en que les debemos hablar de ello, a esta situación se atribuye que las enfermedades de transmisión sexual sean un problema en el mundo entero⁽¹²⁾ Esta enfermedad ha sido en todos los tiempos un gran problema de salud para la sociedad en general, por ello el apoyo de la escuela, la familia y las organizaciones revierten una gran importancia, debido a la influencia que ejercen en el estilo de vida, los valores y las costumbres.^(5,6)

En el ámbito familiar los valores y las costumbres se transmiten a los jóvenes a veces de forma equivocada, no ofreciéndose las orientaciones fundamentales, por ello cuando estos se encuentran en un medio que no es el familiar construyen su propia subcultura y se vuelven más propensos a adquirir una enfermedad de transmisión sexual, aquí radica a nuestro criterio la necesidad de la preparación de los padres para orientar a sus hijos adolescentes sobre como prevenir estas enfermedades en esta etapa de la vida donde la sexualidad tiene tanta importancia.

Las organizaciones de salud y en especial los médicos deben trabajar fundamentalmente en dar a conocer en su comunidad el impacto de la Sífilis en la morbilidad materna e infantil, la fertilidad, así como las secuelas e invalidez que pueden causar si no es oportunamente diagnosticada y tratada. Informar de su tendencia ascendente por lo que se hace necesario modificar el comportamiento sexual de los individuos, lo cual es extremadamente difícil, por varias razones culturales, el sexo causa placer, procrea y significa para algunos poderes.

En su diagnóstico y control, debemos tener presente que es una enfermedad de parejas, no es ético ni moral tratar solo a uno de ellos, es muy importante crear un ambiente de confianza para lograr nos informen sobre sus contactos, los que serán citados y estudiados, evitando así se disemine la enfermedad en la comunidad.^(9,10)

Dado su carácter de enfermedad de declaración obligatoria se penaliza ocultar cualquier información, el secreto será conocido con el control y discreción necesaria pues su tratamiento y control se realiza por un equipo de salud. En estas enfermedades por su impacto social se pudiera justificar como excepción violar la confidencialidad y el secreto médico.

Consideramos que el enfermo de Sífilis es muy vulnerable dada nuestra cultura y al rechazo social que provoca, debemos tratarlos con el respeto que merecen como ser humano, protegiendo su dignidad y su prestigio, no todos son inmorales ni irresponsables, pero a la vez deben sentir en el equipo de salud que los trata, una firme actitud en el cumplimiento de lo

orientado en el programa de control. Ya que de su actitud depende no se pongan en peligro la vida de otras personas que puede infectar o haber infectado ^(5,6)

Otro reto del equipo de salud es tener en cuenta las necesidades emocionales de este enfermo, su ansia de recibir información, teniendo en cuenta que esta enfermedad compromete los genitales, involucra a otras personas y plantea conflictos entre los valores del enfermo y el médico.

Su compromiso genital crea preocupación por el futuro de su vida sexual, temor a infectar o haber infectado a sus contactos e incertidumbre sobre los riesgos que correrán los hijos que pudo procrear, temor de infectar a miembros de su familia con un beso o abrazo, sienten sentimientos de rechazo hacia la persona que creen lo infectó y de culpa con las que él cree ha infectado, por lo que debe dedicársele tiempo para aclarar sus dudas.

El conflicto de valores entre el paciente y el médico no deben interferir en la consulta, pues provocaría rechazo recíproco dificultándose la empatía necesaria. El logro de una buena relación medico-paciente en este tipo de enfermo requiere por parte del médico actitudes como: saber escuchar, no juzgar, ser franco, pero no sensacionalista ni alarmista, disipar los temores, enfatizar los aspectos éticos y ser prudentes ante posibles conflictos de parejas, no escuchar frustra el enfermo y aunque se logre la curación, no se obtienen los resultados que pudiera haberse logrado desde el punto de vista educativo. ⁽⁶⁾

El médico no debe aplicar su escala de valores, sabemos que el homosexualismo, el bisexualismo y la promiscuidad generan rechazo, pero no pueden malograr la atención del enfermo que necesita apoyo.

En la atención de un paciente de Sífilis el médico puede sentir muchos sentimientos negativos, la hostilidad, el disgusto por las reinfecciones, rechazo por su estilo de vida, el de incomodidad cuando recibe presiones de la pareja para que tome partida por uno de los dos, ante el conflicto generado por la enfermedad etc., pero debemos aprender a aceptarlos y manejar discretamente toda la información que se genera en el control de estos casos, pues el enfermo soporta una pesada carga de sentimientos de culpa, miedo, tristeza, indignidad, indignación, rechazo a sí mismo y a la pareja.

El médico debe tomarse tiempo y constituirse en docente ante este tipo de paciente, explicarle lo que está sucediéndole y lo que puede suceder, él enfermo tiene derecho a explicaciones para no empeorar sus temores, con lo cual hacemos un ejercicio digno de nuestra profesión, enfatizando como puede curarse y la necesidad de adoptar medidas para protegerse y proteger a sus contactos sexuales.

Si el enfermo necesita ayuda Psicológica y Psiquiátrica debe ser orientado y ayudado.

CONCLUSIONES

Los principales dilemas éticos en el manejo de los enfermos de sífilis están relacionados con:

La confidencialidad.

La autonomía del paciente.

El secreto médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba Ministerio de Salud Pública. La salud pública en Cuba, cifras y hechos, Dirección Nacional de Estadísticas. La Habana: MINSAP.2004.
2. Moreno Collado C. Mal Venéreo, Rev Mex Derm. 1993 Enero- febrero; 37(1).
3. Núñez Traconis J Enfermedades de transmisión sexual. Rev. Acad. Med. Zulia 1996
4. Cunningham P. III editor: Willian Obstetrics 19ht Edition norwalk Connecti cut USA Appleton & lange. 1993
5. Díaz González, F ¿Sabía Ud.? Sífilis latreia 1992 enero; 5(1) 72-75.
6. Díaz González, F. Reflexiones sobre actividades del médico en consulta de pacientes con enfermedades de transmisión sexual. IATRIA 10(4): 137-143, dic 1997.
7. Sáez Pozas Nery, Diagnóstico de laboratorio de la sífilis. Rev. Biblio. Rev. Cubana Med Gen Integral enero feb; 13 (1). 43-48.1997
8. Andrews. Sífilis. Tratado de Dermatología- Ciudad de La Habana: Editorial Científico técnica. P. 455-484.
9. Gil Lanz A. Enfermedades de transmisión sexual. Sanatorio Santiago de las Vegas. Rev. Cub. de Enf. mayo-agosto. 15(2): 90-98. 1999.
10. Gay Prieto.J. Dermatología y venerología 7ma ED. Barcelona: Editorial. Cient. Médica; 1962.
11. Larrondo Murgesia R. Lesiones en los genitales externos Enfoque diagnóstico. Rev. Cub. Med. Gen. Int. Enero-feb; 14(1): 5-14. 1998.