



INTEGRIDAD

INTEGRITY

RAFAEL ÁNGEL GÓMEZ RODRÍGUEZ

Servicio de Aparato Digestivo. Complejo Hospitalario de Toledo

C/Roma N° 7 – 1° Izq. 45003 Toledo

Teléfono: 679479912

925252585@telefonica.net

RESUMEN:

Palabras clave:

integridad, ética de la virtud, Pellegrino, autonomía.

Recibido: 6/02/2014

Aceptado: 27/03/2014

Alguien íntegro es aquel de quien podemos predecir su comportamiento porque prevemos que juzgará prudentemente la forma de actuar más correcta. La integridad está en estrecha relación con la autonomía, y ésta descansa en el derecho de todos los seres humanos a su integridad como personas. La palabra integridad tiene dos significados en ética médica: por un lado se refiere a la integridad de la persona como totalidad fisiológica, psicológica y espiritual del individuo, y por otro, a la virtud de la integridad. Otra faceta de la integridad de la persona es la que hace referencia a valores que apreciamos y defendemos. Para preservar la integridad de la persona enferma es indispensable un médico que posea la virtud de la integridad. El principio de autonomía ha reducido las violaciones de la integridad de las personas realizadas en el pasado, sin embargo, el carácter y las virtudes del médico son la salvaguarda de la autonomía del enfermo. Una faceta muy importante de la actividad médica es la investigadora. La categoría moral del investigador es lo que determina la calidad moral de la investigación. El problema se plantea cuando los intereses legítimos del investigador son remplazados por el egoísmo, especialmente si la investigación es con sujetos humanos. La salvaguarda final de la calidad moral de la investigación descansa en el carácter y conciencia del investigador. Es muy importante que exista una enseñanza de la ética en el campo de la investigación, pero sobre todo es fundamental el ejemplo ético de científicos respetados y prestigiosos.

ABSTRACT:

Keywords:

integrity, virtue-based ethics, Pellegrino, autonomy.

To say that someone possesses integrity is to claim that that person is almost predictable about responses to specific situations, that he or she can prudentially judge and to act correctly. There is a closed interrelationship between integrity and autonomy, and the autonomy rests on the deeper moral claim of all humans to integrity of the person. Integrity has two senses of significance for medical ethic: one sense refers to the integrity of the person in the bodily, psychosocial and intellectual elements; and in the second sense, the integrity is the virtue. Another facet of integrity of the person is the integrity of values we cherish and espouse. The physician must be a person of integrity if the integrity of the patient is to be safeguarded. The autonomy has reduced the violations in the past, but the character and virtues of the physician are the ultimate safeguard of autonomy of patient. A field very important in medicine is the scientific research. It is the character of the investigator that determines the moral quality of research. The problem arises

when legitimate self-interests are replaced by selfish, particularly when human subjects are involved. The final safeguard of moral quality of research is the character and conscience of the investigator. Teaching must be relevant in the scientific field, but the most effective way to teach virtue ethics is through the example of the a respected scientist.

1. Introducción

Pellegrino ha marcado el camino a seguir en la ética de las virtudes¹. Sin renunciar a la validez de los principios, supo resaltar la importancia del médico virtuoso para un ejercicio adecuado de la medicina.

Etimológicamente, el término integridad proviene del latín *integer* que significa totalidad, entereza o unidad intacta. Igualmente, *integritas*, *-is* es sinónimo de totalidad, robustez, salud y buen estado físico, también honestidad y rectitud. Asimismo, de este vocablo deriva el adjetivo *integer* (intacto, entero, no alcanzado por un mal).

Hablar de una persona íntegra² es hablar de alguien virtuoso, alguien de quien podemos predecir su comportamiento en situaciones concretas porque prevemos que juzgará prudentemente la forma de actuar más correcta, realizando lo que considera el bien.

Pellegrino trató diferentes aspectos de la integridad, como su importancia en el ámbito de la enseñanza³ o su relación con los regímenes políticos⁴; pero en nuestra opinión lo fundamental es la importancia de esta virtud en la práctica clínica y en la investigación. En esta monografía, nosotros centraremos nuestro interés en su aspecto clínico, que Pellegrino relacionó estrechamente con la autonomía^{5, 6, 7, 8}. Hacemos una síntesis del conte-

nido de los trabajos principales del autor en este campo, realizando algunos comentarios a los mismos^{9,10,11,12,13} y, finalmente, analizamos de forma resumida la virtud de la integridad en la investigación médica.

2. La virtud de la integridad en la práctica clínica

En el pensamiento de Pellegrino, la integridad está en estrecha relación con la autonomía, pero ésta descansa en el derecho de todos los seres humanos a su integridad moral como personas.

Nuestro autor fue muy consciente de que el principio de autonomía había adquirido un gran protagonismo como consecuencia de que diversos factores sociopolíticos, legales y éticos habían despertado el deseo de los pacientes por participar en las decisiones médicas que les podían afectar. Como resultado, la relación entre el médico y el paciente es ahora más franca y abierta, y en ella se respeta mejor la dignidad de los pacientes. Pellegrino reconocía la relevancia que había tomado el principio de autonomía pero, como luego veremos, también alertó sobre sus límites.

Para el autor, desde el punto de vista legal, el principio de autonomía deriva del derecho a la intimidad; y desde el punto de vista moral asienta sus raíces en la doctrina de pensadores como Locke, Kant y Mill. El resul-

1 Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C. *The Virtues in Medical Practice*. Oxford University Press, Oxford, 1993.

2 Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C. "Integrity". En: Pellegrino ED and Thomasma DC. *The Virtues in Medical Practice*. Oxford University Press, Oxford, 1993, 127-143.

3 Pellegrino E.D. "In search of integrity". *JAMA*, (1991), 266, 2454-2455.

4 Pellegrino E.D. "Guarding the integrity of medical ethics. Some lessons from soviet Russia". *JAMA*, (1995), 273, 1622-1623.

5 Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C. "Integrity". *op. cit.* 1993, 127-143.

6 Pellegrino E.D. "La relación entre la autonomía y la integridad en la ética médica". *Bol of Sanit Panam*, 1990;108;379-389. Texto del discurso pronunciado en el tercer Congreso Internacional sobre Ética en Medicina, Instituto Karolinska, Estocolmo, Suecia, 13 de septiembre de 1989.

7 Pellegrino E.D. "Physician Integrity. Why it is inviolable". *Hastings Cent Rep*, (2009); Suppl: 18-20.

8 Pellegrino, E.D., "Commentary: value neutrality, moral integrity, and the physician". *J Law Med Ethics*, (2000), 28(1), 78-80.

9 Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C., "Integrity". *op. cit.* 1993, p. 127-143.

10 Pellegrino ED. "La relación entre la autonomía y la integridad en la ética médica". *Bol of Sanit Panam*, (1990), 108, 379-389.

11 Hemos intentado reflejar fielmente doctrina de la integridad de Pellegrino basándonos fundamentalmente en dos trabajos: Pellegrino E.D. and Thomasma D.C. "Integrity", en: Pellegrino E.D. and Thomasma D.C. *The Virtues in Medical Practice*. Oxford University Press, Oxford, 1993, 127-143; y en: Pellegrino E.D. "La relación entre la autonomía y la integridad en la ética médica". *Bol of Sanit Panam*, (1990), 108, 379-389. (Texto del discurso pronunciado en el tercer Congreso Internacional sobre Ética en Medicina, Instituto Karolinska, Estocolmo, Suecia, 13 de septiembre de 1989. Disponible en: [http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v108n\(5-6\)p379.pdf](http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v108n(5-6)p379.pdf)).

12 Diario Médico 16-9-2013. Entrevista a Gonzalo Herranz.

13 Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C., "Integrity". *op. cit.* 1993, p. 129.

tado final es que está ampliamente aceptado como uno de los principios fundamentales por el cual los pacientes competentes pueden tomar sus propias decisiones, estando su voluntad por encima de la del médico o la familia en lo que a su salud se refiere. Algunos expertos absolutizan el principio de autonomía y el derecho a la intimidad, mientras otros aceptan límites variables al derecho a la autonomía del paciente. En la práctica, el principio de autonomía se ejerce a diario mediante el consentimiento informado, que se ha convertido en un requisito imprescindible en la toma de decisiones en la relación médico-paciente. Este puede ser oral y debe constar en la historia clínica, debiendo estar diseñado para facilitar que el enfermo pueda juzgar lo que el considera mejor para él y pueda tomar una decisión libre, conociendo de la forma más fiel posible la verdad de su situación y sin estar sometido a presiones externas. Hemos de decir que, en nuestra experiencia, es frecuente que el consentimiento informado tienda a considerarse un documento más legal que un verdadero complemento de la relación entre el médico y su enfermo. Como ha dicho recientemente Herranz, "La seguridad jurídica del formulario se impone a la información"¹⁴. Por tanto, hemos de hacer un esfuerzo en recuperar el valor auténticamente ético del consentimiento informado.

Pellegrino analizó muy bien los dos significados que en ética médica tiene la palabra integridad¹⁵. El primero se refiere a la integridad de la persona, del paciente y del médico. El otro significado hace referencia a una persona con integridad. El primero es algo que pertenece a cada ser humano en virtud de serlo. El segundo sentido se refiere a la integridad como virtud, es decir, como un hábito moral adquirido por su práctica constante.

Cuando hablaba de la integridad de la persona, Pellegrino se refiere a la integridad del ser. Por integridad de la persona entendía la correcta ordenación de sus partes. La integridad abarca la autonomía porque su pérdida impide que se obre como un ser humano intacto y completo. Así pues, la integridad incluye la totalidad

fisiológica, psicológica y espiritual del individuo. Se corresponde con el equilibrio y la armonía entre las diversas dimensiones de la existencia humana, necesarias para el buen funcionamiento de todo el organismo. La integridad de una persona se expresa pues en una relación equilibrada entre los elementos corporales, psicosociales e intelectuales. Cada uno de estos elementos toma la delantera cuando el bien del conjunto así lo exige. Cada uno cede ante el otro por el bien del conjunto. La integridad, en este sentido, es sinónimo de salud. Por el contrario, la enfermedad se corresponde con la desintegración, con la ruptura de la unidad de la persona. Esta ruptura puede ocurrir en una o más de las tres esferas. Con la enfermedad corporal el cuerpo se convierte en el centro de su atención. De igual manera, las enfermedades psíquicas son una forma de desintegración, en la que la ansiedad, las obsesiones, etc., asumen posiciones de atención más importantes, distorsionando el equilibrio y la unidad de la vida personal. Con la enfermedad, de alguna manera, el ser se fractura. Otra faceta de la integridad de la persona es la integridad de los valores que apreciamos y defendemos. Como pacientes, cuando enfermamos, estos valores pueden entrar en conflicto con los del médico, nuestros familiares o la sociedad¹⁶.

Esta perspectiva de la integridad y su posible desintegración por la enfermedad crea unas obligaciones morales en el médico, como también en el paciente. La curación significa la devolución de la integridad. Este es el objetivo del cuidado médico y un compromiso inherente en la relación médico-paciente. Para ser leal a este pacto, el médico está obligado al intento de remediar esa desintegración, incluyendo las dimensiones psicológicas y físicas. Por tanto, es igualmente importante la obligación de preservar los valores de la persona, que de alguna manera la hacen única. No respetar sus valores agravaría la desintegración de la persona ya existente por la propia enfermedad.

Por tanto, el médico debe cuidar, dentro de sus posibilidades, los valores morales y religiosos de sus enfermos. Este deber del médico de vigilar por los valores de su paciente y de que pueda desarrollarlos incluye, por

¹⁴ Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C., "Integrity". *op. cit.*, 1993, p. 130.

¹⁵ Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C., "Integrity". *op. cit.*, 1993, p. 132.

¹⁶ Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C., "Integrity". *op. cit.*, 1993, p. 133.

ejemplo, el ofrecer los servicios religiosos hospitalarios en caso de pacientes graves, o asegurarse de que el paciente y/o sus familiares conocen la gravedad del proceso y tienen presente este aspecto.

Para Pellegrino los límites a la autonomía del paciente los marca, por una parte, la propia autonomía y valores morales del médico, y por otra, el posible daño a terceros. Como decimos, el derecho a la autonomía del paciente no es absoluto. Está limitado por la propia autonomía del médico como persona, la cual tampoco puede sufrir violación en su integridad por los deseos de su paciente. Si el médico moralmente se opone al aborto, a la eutanasia o a la inseminación artificial por ejemplo no debe esperarse de él que renuncie a su propia autonomía y valores, cediendo a los deseos del paciente. Médico y paciente deben respetar la autonomía del otro, no pretendiendo imponer sus propios valores. En la actualidad, esto es muy importante dada la relevancia que ha adquirido el principio de autonomía, y por existir una tendencia en la sociedad a pensar que todo debe girar en torno a la autonomía del paciente. En ocasiones, será necesario finalizar una relación médico-paciente para evitar comprometer la integridad moral tanto del médico como del enfermo.

Otra limitación a la autonomía del enfermo se presenta cuando la decisión de éste puede provocar daños directos y serios a otras personas, como es el caso de enfermedades infecciosas cuyo control constituye un problema de salud pública.

Un caso especial es el de personas tuteladas por ser incapaces o menores. Aquí las decisiones del tutor podrían conducir a un tratamiento inadecuado de la persona incapaz. Dado que una obligación primaria del médico es preservar la integridad del paciente, en tales casos el médico no puede abandonar a su enfermo, sino que debe tomar las medidas legales necesarias para proteger sus intereses. Aquí, el médico puede recurrir a los comités de ética o a las medidas legales pertinentes para que su paciente pueda ser atendido correctamente.

Nuestro autor defendió que la comunidad en la que reside el paciente tiene también derecho a su propia integridad, que puede verse comprometida si el impulso

dado actualmente a la autonomía no tiene en cuenta sus derechos morales. De hecho, estamos expuestos a que algunos utilicen los recursos comunes con escasa responsabilidad, como ocurre, por ejemplo, cuando los que médicos, los pacientes o su familia exigen y disponen de los recursos médicos, con frecuencia escasos, de forma irresponsable. Tenemos que recordar aquí que los ciudadanos debemos hacer un uso correcto de los recursos que la sociedad pone a nuestra disposición, sin olvidar que pertenecen al conjunto de los ciudadanos que los financian. Recordemos que no pocas veces los pacientes acuden al médico con una idea preestablecida de las pruebas o tratamientos que requieren basados en informaciones obtenidas sin base científica, a veces a través de periódicos, internet o de un conocido. Peor aún es cuando han sido dirigidos por otro colega médico que no tiene responsabilidad sobre el paciente. En cualquiera de los casos, el médico debe estar preparado para encauzar de forma satisfactoria la relación con el paciente, buscando el respeto mutuo, el uno como enfermo y el otro como profesional en el que aquel debe confiar.

Una circunstancia especial es aquella en la que el paciente prefiere renunciar a su derecho en la toma de decisiones que le afectan. Hay casos en los que, tras un esfuerzo por parte del médico por hacer partícipe al paciente en la toma de decisiones, éste no desea hacerlo por diferentes motivos, como puede ser el agotamiento físico o psíquico producido por la propia enfermedad, la complejidad de los detalles técnicos, etc. Aquí, el paciente le concede al médico la libertad para que tome las decisiones que estime más oportunas. Sólo en esas condiciones el médico asume la obligación moral de decidir por el paciente y defender sus intereses. Sin embargo, el médico nunca debe presuponer que tiene en sus manos esta responsabilidad ni debe aceptarla con ligereza.

Para Pellegrino, el respeto a la intimidad y a la autonomía son necesarios pero no suficientes para preservar la integridad de la persona enferma. Para nuestro autor, lo indispensable es la persona íntegra¹⁷, que respeta en sus detalles el derecho moral a la autonomía del paciente. Por tanto, el médico debe ser una persona que posea

17 *Ídem.*

la virtud de la integridad, una persona en la que se pueda confiar, que interprete el principio de autonomía con la máxima sensibilidad moral.

La última salvaguarda de la integridad de la persona del paciente es la fidelidad del médico a la confianza que se establece en una relación médico-paciente encaminada a la curación. Es el médico quien interpreta y aplica el principio de autonomía. Mucho depende, en suma, de la forma en que el médico presenta los hechos, de qué hechos selecciona y enfatiza, de cuánto revela, de cómo pondera los riesgos y beneficios, y de en qué medida respeta o explota los temores y ansiedades de su paciente. Todo paciente, hasta el más instruido e independiente, está a merced de que el médico aplique adecuadamente esta virtud médica de la integridad. Por tanto, el médico tiene el deber de ser especialmente sensible al estado de dependencia, de vulnerabilidad y temor del paciente, y nunca explotar ese estado, aún cuando crea que es lo mejor para el enfermo.

El principio de autonomía ha reducido las violaciones a la integridad de las personas realizadas en el pasado. Sin embargo, el carácter y las virtudes del médico son la verdadera salvaguarda de la autonomía del enfermo. Esto confiere al médico cierta posición de superioridad sobre la persona enferma, la cual confía en que su médico protegerá su integridad. Por tanto, esto debe ser visto no como un privilegio sobre el enfermo sino como una responsabilidad, por la que, con más motivo, el médico ha de ser una persona íntegra y cultivar la fidelidad a la confianza que los enfermos depositan en él.

En la toma de decisiones, Pellegrino propuso la siguiente fórmula: «la decisión no debería ser tomada por el médico en lugar del paciente ni por éste independientemente del médico, si ello fuera posible. Más bien, la decisión debería implicar al médico y al paciente en un verdadero consenso en el que la integridad de ambos quedase protegida. El médico debería tomar las decisiones por y con el paciente, no significando el “por” en lugar del paciente sino en el interés del paciente».

En nuestra experiencia, cuando el paciente y/o la familia ven que el médico, de forma sosegada y con tiempo, les explica lo que piensa sobre el proceso patológico (posi-

bilidades diagnósticas, pronóstico, etc.) e incluso las dudas que como experto tiene, crea una relación de confianza, que hace que el paciente y la familia mantengan con él una relación más estrecha y fluida. De esta manera se crea un vínculo sincero entre el médico y el paciente, en el que el médico establecerá los planteamientos con claridad pero con afecto, podrá exponer sus dudas de forma honesta y los posibles cambios o replanteamientos de la terapia contando con el criterio del propio enfermo. Esta será la consecuencia de que el paciente confía en que el médico es garante de sus valores y no sólo de su aspecto corporal.

3. La virtud de la integridad en la investigación científica

Una faceta muy importante de la actividad médica es la investigadora. En ella se produce un gran despliegue intelectual, económico y de intereses varios, por lo que es terreno que se presta a que existan conflictos éticos, como ha demostrado la historia.

Pellegrino pensaba que la categoría moral del investigador es lo que determina la calidad moral de la investigación. Si la integridad de la investigación está en entredicho, debemos dirigir nuestra mirada al investigador. Existen diferentes clases y grados de mala praxis científica, y hay diferentes grados de culpabilidad moral, pero todos dependen del carácter moral del investigador.

Hay que advertir que la mayoría de los investigadores son personas honradas que realizan su trabajo de forma encomiable, pero la rareza de los que sostienen conductas deshonestas no puede justificar que se trivialicen o justifiquen las mismas.

En el campo de la investigación, en lo que queremos prestar la atención es en las virtudes o rasgos del carácter que nos capacitan para trabajar de forma adecuada como investigadores. Las virtudes del científico son aquellas que le capacitan para alcanzar la verdad, que es el objetivo propio de la investigación. Estas virtudes son la objetividad, el pensamiento crítico, la honestidad en la recogida y publicación de los datos, el compromiso para no sesgar la investigación, y estar dispuesto a compartir el conocimiento con la comunidad científica. La fidelidad a la verdad es de especial importancia.

Los científicos que manejan inversiones de dinero para investigar asumen un compromiso con la sociedad, en el que los objetivos más importantes no pueden ser el poder, el prestigio, el beneficio personal o el orgullo. En el fondo de los fraudes científicos hay siempre una inversión de los valores, de tal manera que el egoísmo personal reemplaza a la verdad como principio ordenador.

Al igual que los demás profesionales, los investigadores tienen intereses propios legítimos, pero que no deben desvirtuar jamás el verdadero fin al que se aspira en la profesión. Por ejemplo, el progreso personal y familiar —que son legítimos— no pueden justificar que la verdad del trabajo, su fin y sus medios se perviertan.

El problema se plantea cuando los intereses legítimos son reemplazados por el puro egoísmo, en lo cual influye la transformación de la investigación en una actividad del mundo empresarial. Con alguna frecuencia, los valores de los negocios, el comercio y la industria pueden entrar en conflicto con los de un investigador, que debe buscar principalmente la verdad, honestidad, libertad de investigación, etc.

Hay que señalar que el modelo de investigación académico o basado en becas, al igual que el empresarial, no está libre de tentaciones egoístas: del orgullo, prestigio y honores, que a veces son tan tentadores como el dinero. Cuando estos intereses egoístas afectan a investigaciones con personas son especialmente peligrosos. Por este motivo, las leyes deben regular la actividad investigadora para que no se produzcan los abusos ocurridos en otras épocas.

La salvaguarda final de la calidad moral de la investigación descansa en el carácter y conciencia del investigador. Para mejorar el comportamiento científico en la investigación, además de realizar ajustes normativos, podemos incidir sobre la propia comunidad científica o sobre las propias personas que ejercen la profesión de científico. Pellegrino incidía en la importancia de la enseñanza de la ética de una manera regular en el campo de la investigación. Esta enseñanza, de forma idónea, debe abarcar diferentes momentos de la carrera del estudiante o de los investigadores ya consolidados, y debe contar con cursos específicos dirigidos a estimular el conocimiento y la práctica de las virtu-

des. Pero, sobre todo, debe basarse en el ejemplo ético de los científicos más respetados y prestigiosos.

Debemos recordar que las virtudes se adquieren por la práctica, ejerciendo una autocrítica reflexiva sobre nuestro propio comportamiento. Es decir, si nos volvemos a una ética de la responsabilidad personal, a la ética del carácter y la virtud, conseguiremos que todos los científicos sean personas virtuosas y aseguraremos una investigación de calidad científica y ética. En este sentido, Pellegrino mantuvo la necesidad de desterrar algunas prácticas relativamente frecuentes como son la participación en supuestos *estudios* que, en realidad, no son sino una maniobra para prescribir fármacos de una compañía determinada; maquillar los riesgos de un ensayo clínico para estimular la participación de los posibles candidatos o aparentar mayores beneficios de los reales, etc.

Se ha expuesto lo fundamental del pensamiento de Pellegrino en relación a la importancia de la virtud de la integridad en la práctica médica. Se debe subrayar que, si bien la organización de cualquier tipo de sistema sanitario es muy importante, la integridad de las personas es decisiva para que cualquiera de ellos funcione correctamente y no se pervierta.

Referencias

- Pellegrino, E.D. and Thomasma, D.C. "Integrity". En: Pellegrino ED and Thomasma DC. *The Virtues in Medical Practice*. Oxford University Press, Oxford, 1993, 127-143.
- Pellegrino, E.D. "Commentary: value neutrality, moral integrity, and the physician". *J Law Med Ethics*, (2000), 28(1), 78-80.
- Pellegrino, E.D. "Guarding the integrity of medical ethics. Some lessons from soviet Russia". *JAMA*, (1995), 273, 1622-1623.
- Pellegrino, E.D. "In search of integrity". *JAMA*, (1991), 266, 2454-2455.
- Pellegrino, E.D. "La relación entre la autonomía y la integridad en la ética médica". *Bol of Sanit Panam*, (1990), 108, 379-389.
- Pellegrino, E.D. "Physician Integrity. Why it is inviolable". *Hastings Cent Rep*, (2009), Suppl, 18-20.