INSTITUTO COLOMBIANO DE ENDODONCIA

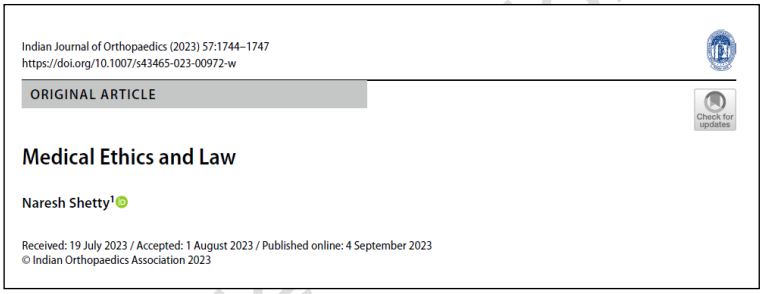
Conferencia de actualidad
Junio 16 - 2026

www.incoendo.com

Medical Ethics and Law. A Critical Analysis

«Que te ignoren, que te ataquen, que te cuestionen, pero que nunca te silencien.»
Bertrand Arthur William Russell (1872-1970). Filósofo, matemático, lógico y escritor británico. Premio Nobel de literatura (1950)

DR. NARESH SHETTY
CHIEF EXECUTIVE OFFICER,
AKASH HOSPITAL



Indian Journal of Orthopaedics (2023) 57:1744–1747
https://doi.org/10.1007/s43465-023-00972-w

ORIGINAL ARTICLE

Medical Ethics and Law

Naresh Shetty[1]

Received: 19 July 2023 / Accepted: 1 August 2023 / Published online: 4 September 2023
© Indian Orthopaedics Association 2023

Shetty N. Medical Ethics and Law. *Indian Journal of Orthopaedics*. 2023 Sep 4;57(11):1744-1747. doi: 10.1007/s43465-023-00972-w. PMID: 37881274; PMCID: PMC10593724.

Affiliations
1 Akash Institute of Medical Sciences and Research Centre, Bangalore, India.
Keywords. Medical ethics · Law · Medical practice · Patient care · Consent

Autor-Presentación:
Jorge Orlando Cortés Torres
Profesor Asociado de la Facultad de Odontología.
Departamento de medicina oral, ciencias básicas y cirugía.
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D.C., Colombia – Sur América
Correspondencia: jocortest@unal.edu.co
incoendo@gmail.com

Odontólogo (1983); Especialista en Endodoncia (1988); Magister Evaluación en Educación (1999); Diplomado en Urgencias Odontológicas Ambulatorias (2012); Diplomado de entrenamiento de Implantología Básica y Avanzada (2013); Diplomado en Implantes.
Par académico del Ministerio de Educación Nacional; Profesor fundador de cinco postgrados de Endodoncia de los cuales, dos como creador y director.
Autor de 13 libros de Endodoncia.
Practica clínica Institucional (Fuerza Aérea Colombiana durante 20 años) y practica clínica desde la graduación en 1983.
Profesor universitario en varias universidades de forma ininterrumpida desde 1986.

Formato y metodología:
Se ha tomado como base la publicación de Shetty N. Medical Ethics and Law. *Indian Journal of Orthopaedics*. 2023 Sep 4;57(11):1744-1747. doi: 10.1007/s43465-023-00972-w. PMID: 37881274; PMCID: PMC10593724.

Se han mantenido los conceptos literalmente iguales a su publicación en el idioma original. Para evitar confusión, los análisis e intervenciones (argumentadas con referencia científica verificable) del profesor JO. Cortés-Torres van precedidos y finalizados como se explica a continuación indicando el inicio y fin del comentario y con fondo de color en el texto.

Los **casos clínicos presentados** (todos del profesor JO Cortés-Torres) han sido con el consentimiento informado del paciente que permiten recrear y comprender un poco mejor la presentación.

Comentarios JO Cortés-Torres

Fin de los comentarios

Tipo de publicación: Conferencia – Un análisis crítico

Instituto Colombiano de Endodoncia

Parte 1

Antecedentes:

«**En derecho**, un hombre es culpable cuando viola los derechos de los demás.
▪ **En ética**, es culpable si tan solo piensa en hacerlo». **— Immanuel Kant.**
▪ La ética médica y el derecho son componentes esenciales para garantizar que la atención sanitaria se preste a la comunidad con cuidado y consideración.
▪ Proporcionan ciertos estándares para que los profesionales de la salud cumplan con sus deberes con la máxima consideración hacia el ser humano que sufre, mientras la sociedad los recibe con plena fe y confianza.

Immanuel Kant
(Abril 22-1724 / Feb. 12-1804)

Propósito:

▪ La ética y el derecho son complementarios.
Cumplen propósitos similares y establecen ciertas reglas básicas que ayudan a guiar el comportamiento humano.
▪ El derecho consiste en normas y reglamentos que rigen la sociedad y ayudan a mantener el orden.
▪ Se desarrolla externamente y se aplica para proteger a los ciudadanos.
▪ La ética, por su propia naturaleza, es más subjetiva y consiste en ciertos principios que guían el comportamiento individual.
▪ Está más determinada por la moral, los valores y la integridad de cada persona.
El propósito del código de ética es servir de guía para que las personas cumplan con sus deberes con integridad.

Métodos

Existen cuatro pilares de la ética médica, definidos como
1. Autonomía: respeto por los derechos del paciente;
2. Beneficencia: el deber de hacer el bien;
3. No maleficencia: el deber de no hacer el mal; y
4. Justicia: tratar a todas las personas con igualdad y equidad.

Este artículo busca reflexionar sobre la relación entre la ética médica y el derecho.

Resultados

La ética médica existe desde el juramento hipocrático.
Los códigos de ética de la medicina moderna garantizan que los médicos se esfuercen por alcanzar los más altos estándares de conducta ética.
En un mundo donde las herramientas modernas para el diagnóstico están disponibles a un precio inasequible para la mayoría de la población india, la toma de decisiones se ha vuelto difícil.

Conclusión

▪ Si bien la ética y el derecho están estrechamente relacionados, no son lo mismo.
▪ Las consideraciones éticas a menudo superan las exigencias legales, especialmente en el ámbito de la salud.
▪ La adhesión a los principios éticos contribuye a generar confianza entre el público y el profesional de la salud.
▪ Sin embargo, ciertas conductas que algunos consideran éticas pueden no serlo de la misma manera.
▪ En el entorno moderno actual, pueden surgir ciertos desafíos para el comportamiento ético y, tal vez, la ley vigente ayude a mantener eficazmente cierto decoro y a garantizar un mínimo déficit de confianza.

INTRODUCCIÓN

En las últimas cinco décadas, la medicina evolucionó con cambios significativos en los procedimientos de tratamiento y la tecnología avanzada.

- La calidad de la atención se convirtió en un requisito indispensable, otorgándose la máxima importancia a la mejora de la experiencia del paciente y los resultados clínicos.
- La aparición de organizaciones privadas allanó el camino para opciones de atención médica futuristas.
- Estas opciones avanzadas las hicieron aún más costosas.

Sin embargo, el floreciente sector de los seguros de salud facilitó el acceso de los pacientes a servicios costosos.
Aun así, la mayoría sigue sin tener acceso a ellos.
Los elevados costos de inversión en instalaciones e infraestructura hospitalarias de primera categoría propiciaron la **comercialización de los servicios de salud**.

> Esta transformación convirtió el sector de la salud, tradicionalmente basado en servicios, en una industria comercial.
>
> ↓
>
> Las estrategias de marketing agresivas se volvieron inevitables para garantizar el retorno de la inversión.

Además, los esfuerzos por satisfacer las expectativas de los pacientes sobrecargaron a los médicos y demás personal sanitario.
Con frecuencia, esto generó situaciones incómodas para los profesionales de la salud.
En el proceso, a menudo se comprometieron las buenas prácticas éticas.

Ética médica

Las consideraciones legales y éticas son fundamentales para la práctica médica, con el fin de lograr la atención deseada al paciente.
A pesar de la superposición en muchas áreas de la práctica médica, el derecho y la ética son disciplinas distintas con un enfoque distinto.
Cabe destacar que la ética médica se ha transformado en una disciplina bien establecida que conecta la bioética con la práctica clínica.

- Foster C, Miola J. Who's in charge? The relationship between medical law, medical ethics, and medical morality? *Medical Law Review*. 2015 Fall;23(4):505-30. doi: 10.1093/medlaw/fwv004. Epub 2015 Mar 9. PMID: 25752596.

La ética médica busca mejorar la calidad de la atención al paciente mediante la identificación, el análisis y la resolución de los problemas éticos que surgen en la práctica.

- Singh, M. M., Garg, U. S., & Arora, P. (2013). Laws applicable to medical practice and hospitals in India. *International Journal of Research Foundation of Hospital and Healthcare Administration, 1*(1), 19–24.

El marco legal y la etiqueta profesional limitan las prácticas médicas de los médicos.
Además, los errores médicos, la violación de la confidencialidad, la investigación biomédica y la donación de órganos comparten un marco regulatorio.
UN CONSENSO UNIFORME Y UNIVERSAL entre los marcos legales y éticos es un requisito previo para seguir buenas prácticas médicas.

Instituto Colombiano de Endodoncia

Deben considerarse aspectos inseparables de la práctica médica.
Sin embargo, con frecuencia se observan fallas morales y éticas entre los profesionales de la salud.

- Foster C, Miola J. Who's in charge? The relationship between medical law, medical ethics, and medical morality? *Medical Law Review*. 2015 Fall;23(4):505-30. doi: 10.1093/medlaw/fwv004. Epub 2015 Mar 9. PMID: 25752596.

Toma de decisiones en la práctica clínica

En la práctica sanitaria habitual, se toman tres tipos de decisiones:

1. Legales
2. Éticas
3. Morales

Decisiones legales
En un escenario de toma de decisiones legales, la ley exige que la elección de la práctica médica se basa en la opinión del paciente, **no en la del profesional sanitario**. Sin embargo, la legislación otorga a la profesión médica el poder ejecutivo en una situación de toma de decisiones éticas.

Decisión ética
Una decisión ética es una opinión colectiva, no individual, donde el profesionalismo es fundamental.

Majumdar, R.K., & Majumdar, A. (2020). The ethical and legal aspect of informed consent. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine, 7*(8), 5529–5532

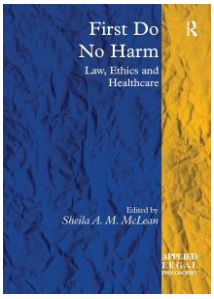
Decisión moral
La conciencia del proveedor de tratamiento es crucial, y la decisión se toma individualmente en una decisión moral.

Decisión
La decisión es una opinión individual sin restricciones, y no se considera la opinión colectiva de la profesión médica.
Cabe destacar que la ley reconoce las decisiones morales con el debido respeto, y el reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia al aborto es un ejemplo perfecto.

- El **derecho y la ética médica** son dinámicos y se adaptan a los avances sanitarios y los valores sociales en constante evolución.
- Los organismos pertinentes abordan regularmente los desafíos que surgen debido a la tecnología, la legislación y otras influencias.
- A menudo se elabora nueva legislación para abordar estos mismos desafíos.

Sin embargo, estas legislaciones no son universales y varían según el país debido a diferencias culturales y sociales.

Sheila A.M. McLean. *Ethics healthcare.*



Instituto Colombiano de Endodoncia

¿Qué es el consentimiento: Ley, ética o ambas?

- Obtener el consentimiento no solo es una obligación ética, sino también una exigencia legal.
- No existe un formulario de consentimiento estándar, y el nivel de divulgación debe ser específico para cada caso.
- **A pesar de** obtener el consentimiento, los médicos no pueden evitar la responsabilidad legal.

Como afirmó la **Corte Suprema de California**:

«No se puede saber con certeza si un consentimiento es válido hasta que se haya presentado y resuelto una demanda».

Si bien obtener el consentimiento informado **es fundamental,** tomar las precauciones adecuadas y actuar con cuidado y diligencia **son esenciales.**

Además, tener una buena relación con el paciente es mejor que un consentimiento informado bien redactado. Además de regular la práctica médica, la ley debe reconocer el consentimiento informado asociado con las complicaciones legales.

La ética médica y la ley están estrechamente relacionadas, pero lo suficientemente distintas como para que los médicos las perciban de manera diferente.

- **Una y otra vez,** la ÉTICA ha proporcionado estándares de conducta más elevados que la ley.
- A diferencia de la ley, que varía según el país, la ética es universal y trasciende fronteras.
- La ética médica se basa en el respeto a los derechos humanos fundamentales, los valores esenciales de la práctica médica y la atención al paciente [Sheila A.M. McLean. *Ethics healthcare*].

La interacción entre el derecho y la ética en la práctica médica

Los roles del derecho y la ética médica se superponen en muchos ámbitos, y a menudo resulta difícil disociar los fundamentos legales y éticos de los deberes profesionales de los médicos.

- **Por ejemplo**, al abordar cuestiones de confidencialidad, eutanasia, aborto, uso de fármacos peligrosos y negligencia médica, sus funciones se interrelacionan.

Cabe destacar que ambos aspectos buscan salvaguardar las buenas prácticas médicas para lograr la salud y el bienestar de la humanidad.

El cumplimiento de la ley es un requisito indispensable para los médicos, y su incumplimiento conlleva consecuencias civiles o penales, según lo estipulado.	**En cambio,** las normas legales no pueden garantizar el cumplimiento de las consideraciones éticas.

Instituto Colombiano de Endodoncia

Al elaborar leyes médicas, las opiniones de la ética médica son de gran importancia.

Lightstone, S. (2001). Class-action lawsuits medicine's newest legal headache. JAMC, 165(5), 622.

Hau. Law & Ethics in medical practice: an overview Kong-lung, Consultant Forensic Pathologist (Kowloon). https:// www. ahpo. net/ assets/ law- and- ethics- in- medic al- pract ice. pdf.

Statement, P. (2001). An ethics core curriculum for Australasian medical schools. Medical Journal of Australia, 175, 205–210.

Tendencias cambiantes en cuestiones legales y éticas en la práctica médica

Los avances médicos novedosos, como los proyectos del genoma humano, la clonación, los cuidados paliativos y la salud de la mujer, han suscitado conflictos éticos que se contraponen a los valores sociales en constante evolución.

- Estos temas son objeto de intenso debate en la comunidad médica y otras disciplinas, y han captado una notable atención mediática.

El reciente aumento de los litigios podría atribuirse a una mayor concienciación sobre los derechos legales y humanos entre el público en general.	▪ La violación de los derechos del paciente ▪ La mala praxis y ▪ La negligencia médica Resultan atractivas para los medios de comunicación, lo que finalmente conduce a un aumento de las demandas médicas.

Los **ABOGADOS** han aprovechado astutamente los estrechos márgenes legales entre la complicación y la negligencia para presentar demandas con cuantiosas indemnizaciones.

Este efecto en cadena ha llevado a los médicos a practicar la "medicina defensiva", esperando los informes clínicos en lugar de basarse en su propio criterio, lo que ha generado elevados costes médicos.

Incluso un juicio médico fallido que no logre demostrar la negligencia puede arruinar la carrera de un médico. La tendencia de los llamados "cazadores de ambulancias" a presentar demandas médicas contra el personal sanitario en los EE.UU. es una preocupación seria.	Saturday 30 May 1998 BMJ **Professional and practice development plans for primary care teams** *Life after the postgraduate education allowance* The spread between the best and the worst of the 10 000 practices in the United Kingdom is wide. In a matter of minutes we can travel from paperless practices with integrated teams which have … to call for the construction of learning portfolios for all the practice team (doctors, nurses, and mjnagerial staff) which take account of the development needs of the working unit as well as the individuals in it.[2] The plans

Doyal L, Gillon R. Medical ethics and law as a core subject in medical education. A core curriculum offers flexibility in how it is taught-but not that it is taught. BMJ. 1998 May 30;316(7145):1623-4. doi: 10.1136/bmj.316.7145.1623. PMID: 9603743; PMCID: PMC1113233.

Instituto Colombiano de Endodoncia

Alcance del Derecho y la Ética en la Práctica Médica

El alcance del derecho y la ética médica **se expande constantemente,** y enumerar sus aspectos fundamentales resultaría una tarea inabarcable.

- Los límites del derecho y la ética **varían** según la región geográfica y los organismos reguladores.

Consejos legales como el NMC, NABH, ICMR y la Junta de Control de la Contaminación han establecido principios y mandatos fundamentales para los profesionales y organismos sanitarios en la India.
Sin embargo, el siguiente alcance se basa en el consenso de expertos en ética y derecho médico y puede ser de interés para los médicos según sus especialidades.

- Australian Medical Council. (2000). Goals and objectives of basic medical education. Guidelines for assessment and accreditation of medical schools. AMC.
- Code of Ethics Regulations. (2002). Retrieved June 20, 2023 from http:// www. mciin dia. org/ Rules andRe gulat ions/ Codeo fMedi calEt hicsR egula tions 2002. aspx

1. Normativa y estatutos oficiales de la práctica médica del país
2. Fundamentos de la relación médico-paciente
3. La muerte y cuestiones relacionadas
4. Medicina reproductiva y genética
5. Investigación y experimentación biomédica en humanos
6. Temas especiales en psiquiatría
7. Temas especiales en pediatría
8. Prestación de servicios sanitarios y recursos
9. Garantía de calidad
10. Tecnología e IA

Conclusión

> Todo el personal y las instituciones sanitarias deben acatar la ley y la ética médicas.

Considerando los valores fundamentales de los médicos que deben atender las necesidades de los pacientes, los **profesionales sanitarios deben** comprender claramente la constante evolución de sus responsabilidades legales y éticas.

- Singh, M. M., Garg, U. S., & Arora, P. (2013). Laws applicable to medical practice and hospitals in India. *International Journal of Research Foundation of Hospital and Healthcare Administration, 1*(1), 19–24.

Educar a los pacientes sobre sus derechos legales es igualmente importante.

> Los profesionales médicos deben ser capaces de reconocer los complejos problemas legales y éticos que surgen de la práctica clínica.

Una actitud de toma de decisiones sólida es un elemento esencial en la práctica médica contemporánea.

Instituto Colombiano de Endodoncia

Dado que las leyes están establecidas para ser cumplidas, un profesional médico debe acatarlas, y cualquier incumplimiento puede acarrear acciones legales.

- Code of Ethics Regulations. (2002). Retrieved June 20, 2023 from http:// www. mciin dia. org/ Rules andRe gulat ions/ Codeo fMedi calEt hicsR egula tions 2002. aspx

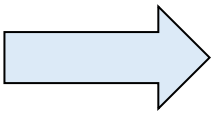
Además, la comunidad jurídica debe reconocer que el tratamiento del paciente en una emergencia **no es una ciencia exacta**, sino un resultado que considera numerosas variables para llegar a una decisión.

De lo contrario, la atención médica se encarecerá aún más y la práctica médica podría transformarse en una estrategia de **MEDICINA DEFENSIVA.**

Practicar la medicina defensiva invirtiendo más tiempo en documentación que en tratamiento clínico puede resultar fatal para el paciente.

Asi mismo, la…

- Excesiva carga de trabajo
- Escasez de personal
- El temor constante a la violencia



Generan un estrés adicional en los profesionales de la salud.

Esto puede poner en peligro la salud del paciente y conducir a situaciones de riesgo.

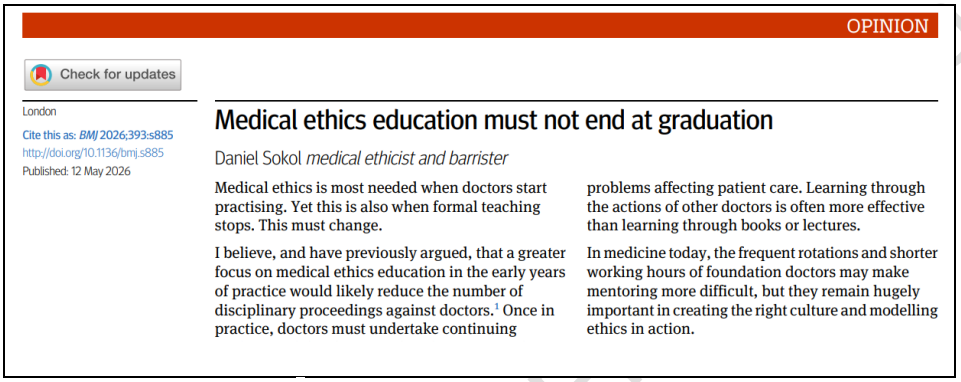
Los médicos deben estar atentos a que existen situaciones sin una única respuesta universal.
Por lo tanto, los médicos deben ser prudentes y tener recursos para adaptarse a las perspectivas y cambios actuales.
Deben estar preparados para consultar con sus compañeros, abogados y expertos en ética cuando tengan dudas.

Instituto Colombiano de Endodoncia

Parte 2

La formación en ética médica no debe terminar con la graduación

Editorial
Daniel Sokol, especialista en ética médica y abogado.



OPINION

Check for updates

London

Cite this as: *BMJ* 2026;393:s885
http://doi.org/10.1136/bmj.s885
Published: 12 May 2026

Medical ethics education must not end at graduation

Daniel Sokol *medical ethicist and barrister*

Medical ethics is most needed when doctors start practising. Yet this is also when formal teaching stops. This must change.

I believe, and have previously argued, that a greater focus on medical ethics education in the early years of practice would likely reduce the number of disciplinary proceedings against doctors.[1] Once in practice, doctors must undertake continuing problems affecting patient care. Learning through the actions of other doctors is often more effective than learning through books or lectures.

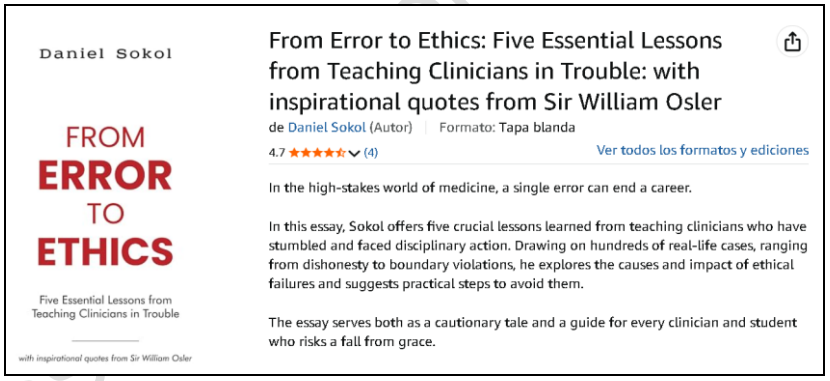
In medicine today, the frequent rotations and shorter working hours of foundation doctors may make mentoring more difficult, but they remain hugely important in creating the right culture and modelling ethics in action.

Sokol D. Medical ethics education must not end at graduation. *British Medical Journal,* 2026 May 12;393:s885. doi: 10.1136/bmj.s885. PMID: 42120076.

La ética médica es más necesaria cuando los médicos comienzan a ejercer. Sin embargo, es precisamente en ese momento cuando finaliza la enseñanza formal.

☞ Esto debe cambiar.

Creo, y ya lo he argumentado anteriormente, que un mayor énfasis en la educación en ética médica durante los primeros años de ejercicio profesional probablemente reduciría el número de procedimientos disciplinarios contra los médicos.



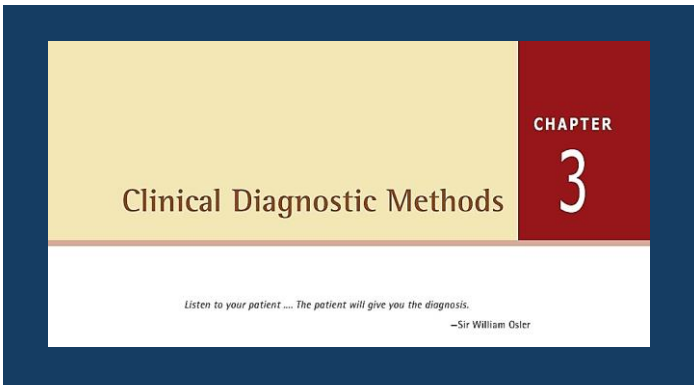
Daniel Sokol

- Sokol D. From error to ethics: five essential lessons from teaching clinicians in trouble. Amazon, 2025.

Una vez en ejercicio, los médicos **deben realizar formación continua,** pero no existe ningún requisito explícito de formación en ética.

La enseñanza de la ética debería centrarse en las situaciones y tentaciones a las que los médicos al inicio de su carrera tienen más probabilidades de enfrentarse, en lugar de en los raros dilemas éticos que se discuten en la facultad de medicina.

Comentarios JO Cortés-Torres

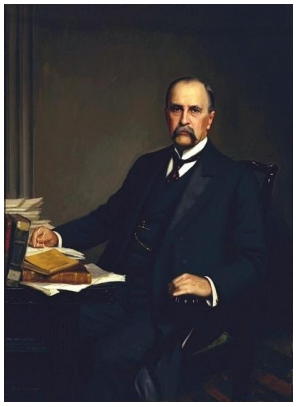


* Tomado del libro de Endodoncia del Dr. Louis Grossman

Listen to your patient.... The patient will give you the diagnosis. —

- Sir William Osler

Escuche a su paciente… El paciente le dará el diagnóstico.



Sir William Osler
1849-1919

- Considerado el **Padre de la Medicina Interna**.
- *Frecuentemente descrito como el padre de la medicina moderna.*

Médico canadiense y uno de los Big Four (los cuatro grandes) profesores fundadores del Hospital Johns Hopkins.

- Creó el primer programa de residencia para el entrenamiento de médicos especialistas y fue el primero en llevar a los estudiantes de medicina del salón de clases al entrenamiento clínico en la cama del enfermo.
- Uno de los más grandes diagnosticadores con la utilización del estetoscopio.
- Aparte de ser médico, fue bibliófilo, historiador, autor y un renombrado bromista.
- Fuera de la medicina era un apasionado de las bibliotecas médicas y de la historia de la medicina y entre sus logros se encontraba la Historia de la Sociedad de Medicina en la Real Sociedad de Medicina de Londres.

https://es.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E210ES714G0&p=William+Osler

Fin de los comentarios

Es mucho más probable que un familiar pida a los médicos residentes una receta privada de antibióticos a que decidan quién debe recibir el último respirador durante una pandemia.
Es más probable que se vean tentados a modificar las notas clínicas retrospectivamente que a que se les pida que practiquen la eutanasia a un paciente.

Dado que los tribunales disciplinarios suelen centrarse en el incumplimiento de las normas profesionales, un **punto de partida lógico sería capacitar** a los médicos residentes sobre las Buenas Prácticas Médicas del Consejo Médico General.
General Medical Council. Good medical practice. 2024.
https://www.gmcuk.org/professional-standards/the-professional-standards/good-medicalpractice

Casi todos los médicos conocen estas directrices, pero pocos las han leído en detalle.

Instituto Colombiano de Endodoncia

Las normas profesionales suelen ser ambiguas, y esta capacitación aportaría claridad sobre su aplicación práctica.

Enseñar las normas —y presentarlas con ejemplos reales de médicos que han tenido problemas por infringirlas— debería reducir los errores causados por desconocimiento, como fallos en el registro de datos o en la notificación de errores médicos.

En realidad, sin embargo, el problema a menudo no radica en el desconocimiento de las normas, sino en su incumplimiento.

> Conocer las reglas no basta para garantizar una conducta ética.

Los médicos deben estar rodeados de una cultura que les facilite seguir las reglas y servir a los pacientes y a la comunidad.

Muchos médicos actúan de forma poco ética porque se encuentran en una cultura que valora el ascenso personal, la lealtad al servicio, el respeto jerárquico a la antigüedad y otros objetivos que pueden entrar en conflicto con la ética profesional.

Entre las características de estos entornos se incluyen: ▪ Carga de trabajo excesiva ▪ El temor a expresar inquietudes y ▪ Una fuerte presión para alcanzar objetivos y mantener la reputación institucional.	Estos entornos pueden recompensar implícitamente: ▪ El silencio ▪ La complicidad ▪ El encubrimiento y ▪ La negligencia.

Aprender a través de la acción

Crear una cultura propicia para la **conducta ética** **requiere que** los **MÉDICOS SÉNIOR** actúen como mentores y modelos a seguir para sus colegas más jóvenes.
Pueden:

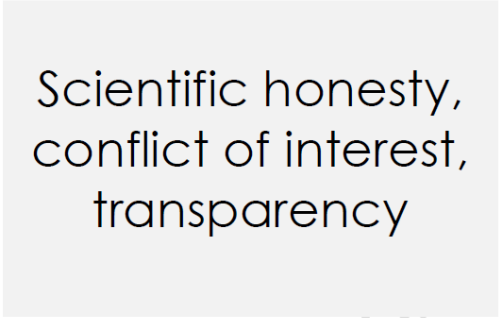
- Demostrar profesionalismo
- Denunciar comportamientos irrespetuosos
- Fomentar la reflexión ética
- Abordar los errores médicos con **calma y honestidad**
- Y derivar los problemas que afecten la atención al paciente.

Aprender observando las acciones de otros médicos **suele ser más efectivo** que aprender a través de libros o conferencias.

En la medicina actual, las rotaciones frecuentes y las jornadas laborales más cortas de los médicos residentes pueden dificultar la mentoría, pero esta sigue siendo fundamental para crear la cultura adecuada y modelar la ética en la práctica.

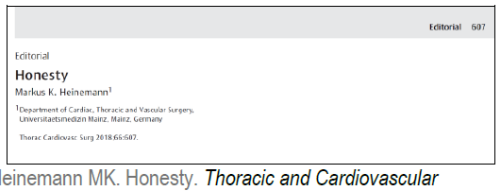
Instituto Colombiano de Endodoncia

Comentarios JO Cortés-Torres



«Que te ignoren, que te ataquen, que te cuestionen, pero que nunca te silencien.»
Bertrand Arthur William Russell (1872-1970). Filósofo, matemático, lógico y escritor británico. Premio Nobel de literatura (1950)

Tipo de publicación-Conferencia: Honestidad científica, conflicto de intereses, transparencia


Editorial 607

Editorial

Honesty

Markus K. Heinemann[1]

[1]Department of Cardiac, Thoracic and Vascular Surgery, Universitatsmedizin Mainz, Mainz, Germany

Thorac Cardiovasc Surg 2018;66:607.

Heinemann MK. Honesty. *Thoracic and Cardiovascular surgeon*, **2018** Nov;66(8):607. doi: 10.1055/s-0038-1676132. Epub 2018 Dec 12. PMID: 30541164.

https://www.eacts.org/faculty/markus-k-heinemann/

https://www.researchgate.net/publication/405194124_Scientific_honesty_conflict_of_interest_transparency#fullTextFileContent

Integrity in Scientific Research: Creating an Environment That Promotes Responsible Conduct

National Research Council, Institute of Medicine, Division on Earth and Life Studies, Board on Health Sciences Policy, Committee on Assessing Integrity in Research Environments

National Academies Press, 2/11/2002 - 216 páginas

"Many people say that it is the intellect which makes a great scientist. They are wrong: it is character."-Albert Einstein

Más »

Reconociendo la inconsistencia del comportamiento humano, subraya el importante papel que desempeñan las instituciones de investigación al proporcionar un **entorno que promueva la integridad**...

↓

Destacando la necesidad de que estas instituciones ofrezcan a su personal formación y capacitación, políticas y procedimientos, así como herramientas y sistemas de apoyo.

- Identifica prácticas que caracterizan la integridad en áreas como la revisión por pares y la investigación con sujetos humanos, y analiza las fortalezas y limitaciones de los esfuerzos de autoevaluación de estas instituciones.
- Además, detalla un enfoque para promover la integridad durante la formación de investigadores, incluyendo cómo desarrollar un currículo eficaz.
- Al proporcionar un marco de referencia para las instituciones de investigación y educación, este importante libro será esencial para cualquier persona interesada en la ética en la comunidad científica.

Fin de los comentarios

¿Cómo se puede mejorar la formación en ética?

1. **En primer lugar,** se deberían impartir algunas sesiones participativas sobre Buenas Prácticas Médicas a los médicos en sus primeros años de residencia.
2. **En segundo lugar**, es necesario reafirmar una cultura médica comprometida con los más altos estándares éticos.

Esto comienza en la facultad de medicina, pero también debe reforzarse en:

- Hospitales
- Consultorios médicos
- Colegios profesionales
- Sociedades médicas
- Y otras instituciones sanitarias

Esto puede lograrse mediante:

- Un juramento formal al graduarse, como la Declaración de Ginebra;
- Recordatorios periódicos de estos altos estándares éticos en las guías y comunicaciones institucionales
- La inclusión de temas éticos en las sesiones clínicas y charlas departamentales
- Preguntas de ética en los exámenes profesionales; y,
- **Lo más importante,** la demostración constante por parte de los médicos y líderes sénior en su práctica diaria.
    - Una combinación de lo anterior sería lo más eficaz.

La mentoría y el ejemplo de valores como la amabilidad, la responsabilidad y la integridad, liderados por **profesionales sénior,** pueden tener un impacto enorme en la creación o el mantenimiento de una cultura positiva y su transmisión a la siguiente generación de médicos.

El Servicio Nacional de Salud (NHS) está sobrecargado, pero estos pequeños gestos y breves "momentos de enseñanza" pueden integrarse en la práctica existente sin requerir mucho tiempo.

Si valoramos la medicina ética —y si deseamos reducir las violaciones éticas que perjudican a los pacientes, dañan la confianza en la profesión y arruinan carreras— la formación en ética no debe terminar con la graduación, sino que debe continuar durante gran parte de la vida laboral de los médicos.

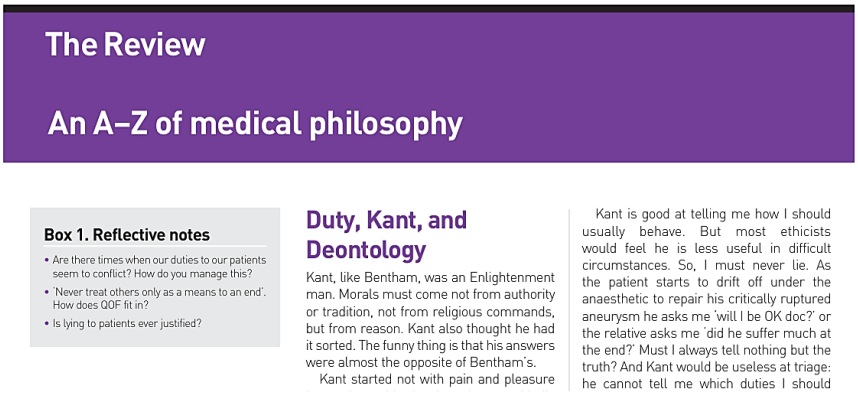
> If we value ethical medicine—and if we wish to reduce ethical violations that harm patients, damage trust in the profession, and ruin careers—ethics education must not end at graduation but must continue well into doctors' working lives.
>
> Competing interest: DS is a medical ethicist and barrister, specialising in clinical negligence. He is the author of *The Ethical Clinician: Practical Lessons from the Bedside and Courtroom* (2026).
>
> Provenance: Not commissioned; not externally peer reviewed.

Instituto Colombiano de Endodoncia

Parte 3

Immanuel Kant
(Abril 22-1724 / Feb. 12-1804)
Filósofo prusiano de la Ilustración
Primero y más importante

Deber, Kant y la deontología


The Review

An A–Z of medical philosophy

Box 1. Reflective notes

- Are there times when our duties to our patients seem to conflict? How do you manage this?
- 'Never treat others only as a means to an end'. How does QOF fit in?
- Is lying to patients ever justified?

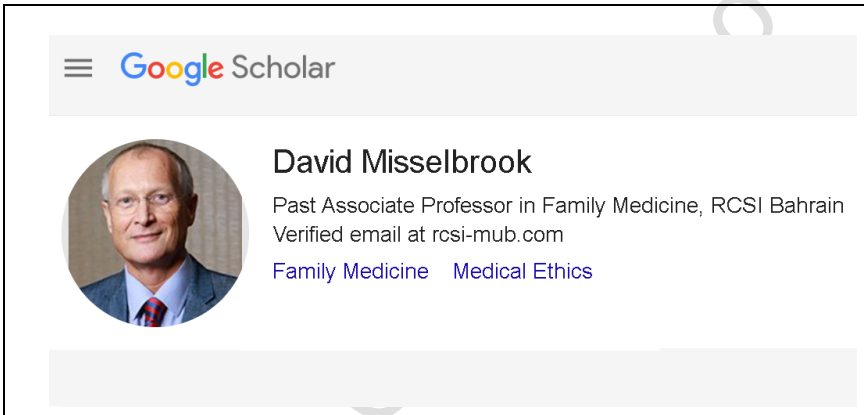
Duty, Kant, and Deontology

Kant, like Bentham, was an Enlightenment man. Morals must come not from authority or tradition, not from religious commands, but from reason. Kant also thought he had it sorted. The funny thing is that his answers were almost the opposite of Bentham's.

Kant started not with pain and pleasure

Kant is good at telling me how I should usually behave. But most ethicists would feel he is less useful in difficult circumstances. So, I must never lie. As the patient starts to drift off under the anaesthetic to repair his critically ruptured aneurysm he asks me 'will I be OK doc?' or the relative asks me 'did he suffer much at the end?' Must I always tell nothing but the truth? And Kant would be useless at triage: he cannot tell me which duties I should

Misselbrook D. Duty, Kant, and deontology. *The British Journal of General Practice*, 2013 Apr;63(609):211. doi: 10.3399/bjgp13X665422. PMID: 23540473; PMCID: PMC3609464.

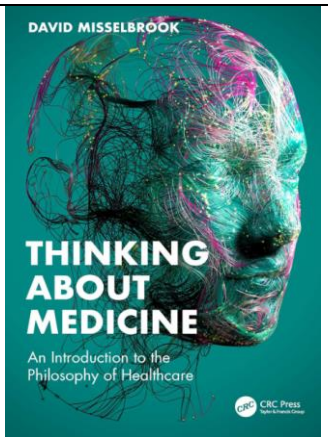

Google Scholar

David Misselbrook

Past Associate Professor in Family Medicine, RCSI Bahrain
Verified email at rcsi-mub.com

Family Medicine Medical Ethics

David Misselbrook was previously an Associate Professor of Family Medicine, RCSI-Bahrain, and is Emeritus Dean of the Royal Society of Medicine. David researches in Medical Ethics and Philosophy of Medicine.



Reflexiones sobre la medicina: Introducción a la filosofía de la atención sanitaria

Disciplines

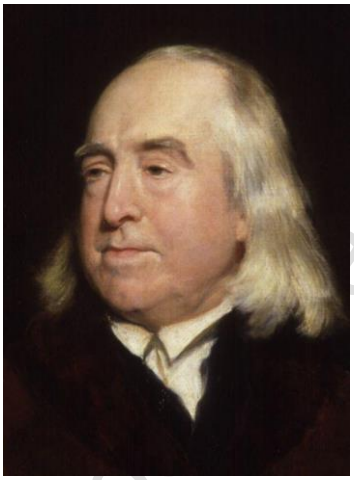
Primary Care	General Practice	Philosophy of Science	Applied Philosophy	Social and Political Philosoph

Kant, al igual que Bentham, fue un ilustrado.
La moral no debe provenir de la autoridad ni de la tradición, ni de los preceptos religiosos, **sino de la razón**.
Kant también creía tener la respuesta.
Lo curioso es que sus conclusiones eran casi opuestas a las de Bentham.

Kant no partió del dolor y el placer, sino del hecho de que la característica distintiva de la humanidad es la posesión de **LA RAZÓN**.

Por lo tanto, se deduce que todos los seres humanos tienen deberes racionales universales hacia los demás, centrados en el deber de respetar la humanidad del otro.

Para Kant, todos los seres humanos deben ser considerados inherentemente dignos de respeto y dignidad.
Sostenía que toda moralidad debe emanar de tales deberes: un deber basado en una ética deontológica. Las consecuencias, como el dolor o el placer, son irrelevantes. (Claro, era alemán).



Jeremy Bentham (1748-1832)
También conocido como Jeremías Bentham. Filósofo, jurista, economista, escritor y reformador social inglés considerado como el padre del utilitarismo moderno (que también recibió el nombre de «radicalismo filosófico»).
https://es.wikipedia.org/wiki/Jeremy_Bentham

Para Kant, algunos deberes son absolutos.

Se trata de las obligaciones de realizar ciertos tipos de acciones.
Kant denomina a este tipo general de obligación IMPERATIVO CATEGÓRICO; es decir, la acción es imperativa porque pertenece a una categoría determinada.

Kant formula su imperativo categórico en tres ocasiones. La más famosa es:

> «Actúa solo según aquella máxima por la cual puedas querer, al mismo tiempo, que se convierta en ley universal».

En otras palabras, al decidir qué hacer, uno debe preguntarse:

> «¿Estaría bien que todos actuaran de esta manera?».

Así, si un día me resultara conveniente mentir, debería preguntarme:

> «¿Estaría bien que todos mintieran?».

Evidentemente, la respuesta es no, pues si todos mintieran, nadie podría tener relaciones significativas con los demás. Por lo tanto, para Kant, nunca debo mentir.

- ☞ Mentir es moralmente incorrecto.

Instituto Colombiano de Endodoncia

La segunda formulación del imperativo categórico de Kant es:

«Actúa de tal manera que trates a la humanidad, tanto en tu persona como en la de cualquier otro, siempre como un fin en sí misma, nunca como un mero medio».

Nunca se debe ver a los demás como un simple medio para un fin.

☞ ¡Un recordatorio útil para nosotros en un día difícil!

La ética de la medicina es generalmente kantiana:

¿quién negaría que un médico tiene deberes?

La publicación del GMC de Buenas Prácticas Médicas (Good Medical Practice), es un ejemplo paradigmático de directrices basadas en el deber.
En ella se especifican mis obligaciones particulares de comportarme únicamente de ciertas maneras con mis pacientes. **Kant** lo aprobaría.

Kant es bueno para indicarme cómo debo comportarme habitualmente.

- Pero la mayoría de los especialistas en ética considerarían que es menos útil en circunstancias difíciles.
- Por lo tanto, nunca debo mentir.

Cuando el paciente empieza a perder el conocimiento bajo los efectos de la anestesia para reparar su aneurisma gravemente roto, me pregunta:

- El paciente pregunta: «¿Estaré bien, doctor?»
- El familiar me pregunta: «¿Sufrió mucho al final?».

¿Debo decir siempre solo la verdad?

Y Kant sería inútil en la clasificación de pacientes:

☞ No puede decirme qué deberes debo priorizar, ya que todos mis deberes son absolutos.

Así que no creo que fuera muy útil en salud pública.

En muchos sentidos, **Kant** representa la voz de un padre:

- «Siempre debes cumplir tus promesas» o
- «Nunca debes mentir».

Normalmente, este es un buen consejo.

☞ Pero en un mundo complicado, a veces no es suficiente.

Instituto Colombiano de Endodoncia

Cuadro 1. Notas de reflexión

• ¿Hay ocasiones en que nuestras obligaciones con los pacientes parecen entrar en conflicto? ¿Cómo lo gestiona?

• «Nunca trates a los demás solo como un medio para un fin». ¿Cómo se aplica el QOF (Quality and Outcomes Framework)?

• ¿Está justificado mentir a los pacientes en algún caso?

David Misselbrook, GP, Dean Emeritus of the Royal Society of Medicine, Course Director of the Diploma of the Philosophy of Medicine of the Society of Apothecaries, and BJGP Senior Ethics Advisor.
DOI: 10.3399/bjgp13X665422

Cuadro 2. Lecturas complementarias

Primary source Gregor M (trans.). Kant. Groundwork for the Metaphysics of Morals, 1785.
Cambridge: Cambridge University Press, 1997. Suggested reading: Groundwork for the Metaphysics of Morals, Section 2.

Further study
BBC. Ethics guide: Duty-based ethics.
http:// www.bbc.co.uk/ethics/introduction/duty_1. shtml
(accessed 14 Feb 2013).
General Medical Council. Good medical practice. http://www.gmc-uk.org/guidance/ good_medical_practice.asp (accessed 15 Feb 2013).

COMENTARIOS FINALES

Esta conferencia resalta la importancia en la formación y "renovación-actualización" en la **Ética Médica**. Por lo tanto va especialmente dirigida a profesores, miembros de consejos académicos de las universidades, hospitales y entornos académicos.
Destaca la importancia en que conocer las reglas no basta para garantizar una conducta ética, así como el papel que reresentan los Mentores Senior al demostrar su profesionalismo, el respeto, fomentar la reflexión ética y la calma y honestidad.

Shetty N. Medical Ethics and Law. *Indian Journal of Orthopaedics*. 2023 Sep 4;57(11):1744-1747. doi: 10.1007/s43465-023-00972-w. PMID: 37881274; PMCID: PMC10593724.
- ceo@aimsrc.com; nareshs8@gmail.com
- https://akashhospitals.com/leadership/chief-executive-officer

Sokol D. Medical ethics education must not end at graduation. *British Medical Journal,* 2026 May 12;393:s885. doi: 10.1136/bmj.s885. PMID: 42120076.
- Dr. Daniel K. Sokol. https://gould.usc.edu/faculty/profile/d-daniel-sokol/

Misselbrook D. Duty, Kant, and deontology. *The British Journal of General Practice*, 2013 Apr;63(609):211. doi: 10.3399/bjgp13X665422. PMID: 23540473; PMCID: PMC3609464.
- David Misselbrook Faculty of the History and Philosophy of Medicine, Society of Apothecaries, Black Friars Lane, London, EC4V 6EJ, UK. E-mail: David.Misselbrook@rsm.ac.uk
  https://bjgp.org/content/63/609/211

To cite this publication: Cortés-Torres JO. Medical Ethics and Law. A Critical Analysis. Conference at the Colombian Institute of Endodontics, Bogotá, june 16-2026

Instituto Colombiano de Endodoncia

El acceso al conocimiento debe ser abierto

Esta s*uscripción no tiene costo.*

Open access

Email: incoendo@gmail.com /
wasap:
+57 315 3517449
+57 315 0502244

Instituto Colombiano de Endodo