

Ética en Cirugía

J. Silva, MD., SCC. (Hon.)*

La continua e inquietante decadencia actual de los valores de la vida humana, que arrastra hacia el abismo y contamina hasta los más pulcros estamentos de la Sociedad no sólo en el medio nacional sino en los diversos ámbitos internacionales, hace imperativa la promulgación de la ética en todos los niveles, incluido el nuestro, cuyo sólido fundamento lo constituye un claro sentido humanístico de la profesión, por cuanto su reconocido progreso científico y tecnológico, jamás podría sustentarse sobre bases ajenas a la moral y a las buenas costumbres.

Sea esta fugaz disquisición previa un argumento para intentar la presentación del tema propuesto, con criterio de síntesis, sin pretender enunciar los múltiples aspectos que lo identifican. Parece útil iniciarla con las definiciones de los términos claves que tipifican tanto los conceptos filosóficos cuanto los de índole pragmática. Tales términos son: moral, deontología y ética.

La moral, atributo exclusivo del hombre, puede definirse como la ciencia que trata del bien en general y de las acciones humanas en orden a su bondad o malicia, representadas por la virtud o el vicio, que se practican en forma libre, no por la violencia o la fuerza, y que se sitúan por encima de cualquier interés particular o privado⁽⁴⁾. Dicho en resumidos términos, es la relación entre la conducta libre del hombre y su fin último⁽¹⁷⁾.

Moral es la relación entre la conducta libre del hombre y su fin último.

*Doctor Joaquín Silva Silva, Prof. Asoc. de Cirugía, U. Nal., Presidente del Comité de Educ. en Cirugía Gral. de la Asoc. Col. de Fac. de Med. (ASCOFAME), Coordinador del Comité de Educ. de la Soc. Col. de Cirugía, Presidente del Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca. Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de Medicina, Bogotá, Colombia.



Figura 1. Hipócrates, "Padre de la Medicina" y precursor de la ética médica.

Ya desde el siglo V a. de C., la reconocida autoridad de Hipócrates (Fig.1) el "Padre de la Medicina", había sostenido que la reputación del médico se basa en su devoción profesional y en la elevada calidad moral de su conducta; y eso también enseña en su famoso Juramento del Médico, difundido y acatado desde entonces por los médicos del mundo a través de los siglos.

La deontología se define como la ciencia o tratado de los deberes del hombre⁽²⁾, a los cuales está obligado por los preceptos religiosos, sociales o profesionales, y por las leyes naturales o positivas que rigen las comunidades humanas, "cuya cohesión se consolida y sostiene gracias al respeto y preservación de la dignidad humana"⁽⁸⁾.

La ética, a su vez es la ciencia que estudia la moralidad de los actos humanos⁽¹⁷⁾. Por su carácter normativo, hace referencia específica a cada una de las actividades del hombre. Es así como el médico-cirujano, dada su condición humana, tendrá que ser moral en su conducta libre, y por su carácter de profesional de la medicina y la cirugía deberá cumplir, a demás, con la deontología médica y con

la ética normativa de su profesión⁽³⁾. Dicho en otros términos, la ética se erige sobre el pedestal de la moral y la deontología.

La deontología se define como la ciencia o tratado de los deberes del hombre.

Así concebida la ética médica, debe ser "el marco de inspiración y de referencia para todas las acciones concernientes a la formación, ejercicio y desarrollo de la profesión médica", según concepto de la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM).

La ética es la ciencia que estudia la moralidad de los actos humanos.

El descomunal desarrollo del conocimiento científico y tecnológico alcanzado durante las últimas décadas, que ha propiciado un inusitado progreso de la medicina y la cirugía, dio origen a una nueva ciencia: la bioética que, según la Universidad de Georgetown, "es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, a la luz de los valores morales y principios inmanentes que rigen la existencia del hombre"⁽⁷⁾. En ella la ciencia y la ética interaccionan en sus campos específicos, pero siempre sobre la premisa de que no se puede hacer ciencia sin ética.

Bioética es el estudio sistemático de la conducta humana en el área de la investigación en las ciencias de la vida y en el cuidado de la salud.

Vale anotar que la bioética fue sugerida hace ya 20 años, no por un filósofo, ni un teólogo ni un moralista, sino por un médico de la Universidad de Wisconsin, el oncólogo Van Rensselaer Potter, convencido de que "la ciencia sin conciencia no conduce sino a la ruina del hombre"⁽⁷⁾. Y a propósito, sea esta la oportunidad de fijar el concepto de conciencia al definirla como "el conocimiento interior del

Conciencia es el conocimiento interior del bien que debemos hacer y del mal que debemos evitar.

bien que debemos hacer y del mal que debemos evitar"⁽²⁾. Para captar cabalmente las diversas facetas del tema que nos ocupa, es necesario revisar, así sea fugazmente, lo que se entiende por medicina, médico y paciente (Fig.2) esa trilogía conocida en el mundo greco-romano como el "Triángulo Hipocrático".



Figura 2. "Triángulo Hipocrático" en la cultura greco-romana.

La medicina y la cirugía son a la vez ciencia y arte por cuanto cumplen con el significado filosófico de cada uno de estos dos conceptos que en la práctica se hermanan con el fin de aliviar el sufrimiento humano que no es solamente corporal sino, en mucho, moral⁽⁵⁾.

La medicina y la cirugía son a la vez ciencia y arte, que en la práctica se hermanan con el fin de curar o aliviar el sufrimiento humano.

Y quién es la persona que cumple tan noble misión, aun a riesgo de hacer suyo ese sufrimiento?. La respuesta es obvia: el médico, término que cada vez que se pronuncie en esta disertación incluye también el de cirujano. La imagen de este personaje involucra diversos conceptos y variadas consideraciones individuales que obran como elementos importantes en la práctica ética de la profesión: debe estar saturado por una vocación auténtica que lo convierte en verdadero misionero de la salud; con un talante decoroso y digno en su presentación, en su porte⁽⁵⁾ y en su interrelación personal inspirada en la lealtad con sus pacientes, con sus colegas, con su familia, con su

El médico y cirujano es el profesional amante del saber y de sus semejantes, al servicio del enfermo, de la salud y de la comunidad.



Figura 3. El médico cirujano cumple con espíritu humanitario el "acto médico" con cada uno de sus pacientes.

equipo de trabajo, con la sociedad y consigo mismo ⁽⁶⁾; debe permanecer animado siempre por un sentimiento de bondad, ajeno al mercantilismo materialista que aúpa al enriquecimiento rápido, a la utilización de métodos indebidos de promoción y propaganda y aun al criminal procedimiento de indicar y ejecutar deliberadamente intervenciones quirúrgicas innecesarias; fijará los justos honorarios profesionales ciñéndose a parámetros relacionados con la complejidad del procedimiento medicoquirúrgico, la severidad del proceso patológico y la duración de la atención médica; la experiencia profesional del cirujano, las capacidades económicas del paciente y las normas trazadas sobre la materia por las leyes generales y los reglamentos de las entidades de asistencia social, siempre que éstas también se ciñan a los parámetros mencionados; procurará, como un imperativo moral, el incremento y la actualización de los conocimientos medicoquirúrgicos durante todo el transcurso de su vida profesional, acicateado por un permanente deseo de aprender sin presumir sabio, distinguiéndose tan sólo como un "amante del saber", tal como lo dijera Pitágoras hace ya 25 siglos, con profundo significado filosófico. El médico-cirujano vivirá inspirado por un sincero ánimo de servicio (Fig.3) que lo lleve al conocimiento de que su razón de ser es el paciente con quien cumple el "acto médico" dentro de un ambiente de calor humano que es lo que caracteriza el verdadero espíritu de la medicina y de la cirugía, nunca sustituible por el maquinismo tecnológico, con el cual se podrá diagnosticar la enfermedad y, en algunos casos, tratarla, mas no atender al ser humano que la padece en quien casi siempre es más reconfortante y saludable el consuelo y el apoyo moral que la receta computadorizada o el frío bisturí ⁽⁵⁾.

El "Acto Médico" es un acto humano, y por lo tanto libre, dirigido por la inteligencia, la voluntad y la recta información del médico y por las del paciente, cuando sea posible, cuyo fin es la salud integral de éste, mediante el empleo de métodos moral y científicamente válidos, en los que debe prevalecer la pericia, la prudencia y la diligencia del médico que lo ejecuta.

La modestia y la diligencia son virtudes preciosas del médico- cirujano auténtico, opuestas a la arrogancia y a la imprudencia que pueden inducir a la audacia temeraria; no olvidar nunca que la grandeza es sinónimo de sencillez ⁽⁵⁾. Bien conocido es el viejo aforismo de que al paciente, a quien le asiste el derecho a la salud y a la vida dentro del respeto y preservación de la dignidad humana, se le debe curar cuando esto sea posible, aliviar cada vez que el dolor y el sufrimiento lo mortifiquen, pero dar consuelo y esperanza, siempre.

Todo esto lo logra el médico-cirujano siendo humano, amable, estudioso y honesto. Pero ese seráfico ser, dirían algunos, no será más bien una utopía? Es posible que así sea si no se hace un alto en nuestra marcha, desbocada a veces, para reexaminar con autocrítica desprevénida y sincera las sombras que comienzan a desdibujar la pulcra imagen del médico y del cirujano en el sagrado ejercicio de su profesión, contaminado en muchos casos por una sociedad que menosprecia cada día más los valores morales, éticos, religiosos, culturales y cívicos, sustituyendo todo, como en el pasaje bíblico, por la adoración del becerro de oro levantado en enhiesto pedestal y entronizado en lo más profundo de su corazón.

Paciente o enfermo es la persona que sufre física y moralmente, cuya curación o alivio es función primordial del médico y cirujano.

Ya hemos hecho repetidas alusiones al paciente, esa persona que sufre física y moralmente, y cuya curación o alivio es función primordial del médico-cirujano, quien para lograr tal objetivo debe tomar en cuenta la norma de oro de la naturaleza humana: "trata a los demás como quisieras que te trataran a tí" ⁽⁷⁾, respetando siempre la autonomía y el consentimiento informado del paciente; o bien, para los que creemos que el hombre fue hecho a imagen y semejanza de Dios, no sólo como individuo sino como familia y sociedad, bastaría recordar aquella senten-

cia evangélica (Fig.4) en la que Jesucristo, refiriéndose a un grupo de enfermos y menesterosos, promulgó con solemnidad ante sus seguidores: "Todo lo que hiciéreis con cualquiera de estos hermanos míos, conmigo lo haréis; mas, siempre que dejáreis de hacerlo con alguno de ellos, conmigo mismo lo dejaréis de hacer" (Mat. XXV, 40 y 45)⁽⁸⁾.

Con pesar debemos reconocer que las Facultades de Medicina cuya multiplicación numérica ha sido desahogada en los últimos 20 años, especialmente en nuestras naciones latinoamericanas, no siempre se preocupan lo suficiente por controlar el desproporcionado aumento del número de egresados, frente a la demanda laboral de la profesión, ni por modelar y estructurar sólidos cimientos éticos en sus alumnos, olvidando que uno de los tres objetivos básicos de la educación es el desarrollo de actitudes morales en los estudiantes cuya formación humanística los capacite para desempeñarse honestamente en su doble condición de hombres y de profesionales⁽⁹⁾; y esto ocurre a pesar de que en muchas naciones, entre ellas Colombia, se establece explícitamente en sus leyes, la obligatoriedad de la enseñanza de la ética médica en dichos centros de educación superior⁽¹³⁾. Cuando estas omisiones se cometen, no es raro observar la infracción de los postulados de la ética médica y quirúrgica por parte de algunos egresados de las Facultades de Medicina. Este hecho, y la circunstancia de que al médico honesto en ocasiones no se le tolera la involuntaria y eventual equivocación, a pesar de su humana condición falible, dio origen en buena hora, a la integración de Tribunales de Ética Médica que estudian y juzgan la conducta de los médicos y cirujanos, cuando alguien cree que han faltado a las normas que rigen el ejercicio de la profesión⁽⁵⁾, sobre la premisa de que en estos juzgamientos deben prevalecer los deberes del médico sobre los derechos del gremio.

Las Facultades de Medicina son entidades docentes formadoras de médicos, una de cuyas funciones es la de modelar y estructurar sólidos cimientos éticos en sus alumnos.

Al respecto, algunos médicos desinformados han llegado a creer erróneamente que los Tribunales de Ética Médica son algo así como instrumentos inquisitorios de represión para los profesionales de la medicina, cuando justamente podríamos calificarlos como guardianes de su integridad moral y laboral, siempre que se haya ejercido la profesión ajustándose a las normas de la pericia, la prudencia y la diligencia. Lo que ocurre es que vivimos hoy en una sociedad donde impera la desconfianza frente al médico y al cirujano socializados, estimulada por abogados en trance de honorarios, aseguradoras, reguladores de gastos y



Figura 4. Jesucristo dijo: "Todo lo que hiciéreis con cualquiera de estos enfermos, hermanos míos, conmigo lo haréis".

evaluadores de riesgos, que han surgido como consecuencia de la progresiva implantación de la medicina social, tanto oficial como privada con criterio comercial, conocida ésta última como medicina prepagada. Esta nueva modalidad del ejercicio de la medicina y la cirugía, ha debilitado la relación médico-paciente basada en la confianza recíproca que antaño existía entre los dos elementos humanos que intervienen en el acto médico. Si a lo anterior se agrega la abundante información de los pacientes y sus allegados, a través de todos los medios publicitarios, sobre las nuevas tecnologías y adelantos maravillosos en el diagnóstico y tratamiento de las distintas enfermedades, que los hacen desear una atención basada en lo mejor y más avanzado y con la dedicación y el afecto del médico privado, se comprende el hecho de que un buen número de pacientes y familiares instauren demandas contra su médico tratante. Es entonces cuando el Tribunal de Ética Médica, con serenidad y absoluta imparcialidad, califica después de un detenido y ponderado estudio de cada expediente, el grado de la falta cuando existe, con criterio ecuánime. En cambio, en las acusaciones sin mérito, el Tribunal defiende y absuelve en representación de la ley y la justicia al médico o al cirujano de los cargos mal intencionados alegados en su contra con ánimo de lucro o de desprestigio profesional.

El Tribunal de Ética Médica es el conjunto de expertos que estudian y juzgan el comportamiento ético de los médicos y cirujanos.

Como bien se comprende, los Tribunales de Ética Médica no sólo preservan los derechos del enfermo sino también los del médico y cirujano en el noble ejercicio ético de su

profesión. Infortunadamente, el aspecto administrativo de estos Tribunales, no ha merecido en Colombia el necesario apoyo económico del Estado para su cabal funcionamiento.

En un opúsculo sintético como éste, sólo resta enumerar las principales guías de decisión de la conducta médica y quirúrgica, y los más controvertidos problemas de la salud y de la vida humana, en los que el ejercicio de la medicina y la cirugía puede conducir a infracciones de la ética profesional.

Toda decisión terapéutica que se tome frente a un enfermo puesto bajo nuestro cuidado personal, debe basarse sobre parámetros de permanente vigencia, tales como la edad del paciente, su expectativa de vida, el tipo de tumor o enfermedad que padece, el estadio evolutivo del problema patológico, la integridad funcional del enfermo, la disponibilidad y factibilidad de un tratamiento adecuado y la capacidad y experiencia profesional del cirujano investido de la suficiente responsabilidad, entendida ésta como la facultad de conocer y aceptar las consecuencias de un acto médico-quirúrgico suyo, supuestamente libre e inteligentemente realizado ⁽¹⁰⁾.

Toda decisión terapéutica debe basarse sobre parámetros clínicos y paraclínicos de permanente vigencia.

Cualquier tipo de terapéutica, pero especialmente la quirúrgica debe adoptar, además, como guía de decisión lo que Weil tipifica como las "tres erres", a saber: que sea Racional, Restauradora y Respetuosa, a lo cual deberá adicionarse la doble consideración sobre la calidad de vida que el paciente pueda derivar del tratamiento y los costos económicos del mismo ⁽¹¹⁾.

Aunque la ingeniería genética en su tecnología estricta de introducir algo nuevo o extraño en los genes no se ha aplicado aún al hombre, es necesario prever su desarrollo, con miras a que no afecte la identidad biológica del ser humano; la "terapia genética", en cambio, se preocupa de la supresión o tratamiento de lo negativo o inconveniente, a través de la asesoría genética, cuyo ejercicio no parece tener objeción moral ⁽¹²⁾.

El código de Nuremberg formulado a raíz de la II Guerra Mundial, reestudiado por la Asociación Médica Mundial en 1964 en Helsinki, actualizado en 1975 en Tokio, conocido desde entonces como Helsinki II, acata la experimentación humana sobre la base del "consentimiento voluntario informado", como condición inexcusable para

Todo tratamiento médico-quirúrgico debe ser racional, restaurador y respetuoso, con miras a proporcionar una mejor calidad de vida, al menor costo para el paciente.

emprender cualquier experimento moralmente aceptable con seres humanos, y para ejercer éticamente la cirugía, lo cual impone al cirujano el deber de hacer entender en forma clara y precisa, sin minimizar ni magnificar ante el enfermo y sus allegados el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de la enfermedad, a fin de obtener el libre y voluntario consentimiento a las indicaciones prescritas por el propio cirujano.

La Historia Clínica elaborada con fidelidad y esmero, es el documento básico en el ejercicio de la medicina y la cirugía.

La privacidad y la confidencia, bases de la trascendental e imprescindible Historia Clínica, bastante olvidada y mal tratada en nuestro medio, no podrán ser reveladas sin la autorización del paciente, salvo en el ejercicio de la medicina forense, en algunas circunstancias bien definidas por las leyes, o bien, con fines docentes o académicos, sin divulgar el nombre del paciente. Al respecto, se formulan serios interrogantes sobre la contravención frecuente a esta norma dentro del ejercicio de la medicina y la cirugía socializadas, especialmente a través de la implantación de la informática computadorizada en los archivos médicos.

La formulación de drogas que causan dependencia, es función exclusiva del médico y del cirujano con miras a combatir el dolor o restablecer el autocontrol del enfermo, a fin de mejorar el rendimiento y el bienestar humano, pero nunca para disminuirlos ni satisfacer complacencias ⁽⁷⁾.

El trasplante de órganos, tan en boga en nuestro tiempo, se rige por normas éticas y legales relacionadas con el donante vivo y con el donante muerto, definiendo como cadáver para estos fines, el cuerpo de una persona en quien se ha confirmado el diagnóstico de muerte cerebral; asimismo, existen disposiciones legales acerca del receptor, y sobre la equidad de los costos sociales en este tipo de intervenciones.

Aunque la prolongación de la vida es uno de los objetivos

primordiales del médico y del cirujano, debe interpretarse con la suficiente sindéresis para no obstinarse en ella en casos desesperados e irreversibles; hay consenso en que, establecida fehacientemente la muerte cerebral, no se justifican las medidas artificiales y extraordinarias para prolongar las manifestaciones vitales de las estructuras biológicas residuales que sólo traducen una actividad vegetativa.

Al paciente crítico en estado irreversible, debe respetársele el derecho a morir dignamente. De la agonía lo más terrible no es la muerte sino la prolongación del tormento.

Con el enfermo terminal o en estado crítico, no se trata de aplicar la eutanasia o abreviación de la muerte sin sufrimiento, ni la distanasia o prolongación de la muerte lenta y dolorosa, sino de comprender que la muerte es parte de la vida y que en toda circunstancia, bien vale repetirlo, el médico y el cirujano deben respetar los derechos humanos del paciente, y entre ellos el de una "muerte digna" ⁽¹⁴⁾, entendida como aquella en la que se evita la degradación del cuerpo y la desintegración mental ⁽¹⁵⁾, que conducen a la instauración de cuadros clínicos impresionantes ante los familiares y allegados, y que se originan, en muchos casos, en un alarde científico-tecnológico incitado por la soberbia médica en algunas Unidades de Cuidados Intensivos. Con razón se ha dicho que de la agonía lo más terrible no es la muerte sino la prolongación del tormento.

Las normas morales, deontológicas y éticas, conjugadas con las disposiciones legales y las reglamentaciones propias de cada nación o comunidad humana, presididas siempre por la conciencia individual, serán las guías decisorias en el recto ejercicio de la medicina y la cirugía. La ciencia y la tecnología deben reconocer y respetar aquello que identifica al hombre no sólo como rey de la creación sino como "dueño de su personalidad, su fuero interno, su capacidad para crear, para amar, para recrearse, para pensar, para investigar y tomar decisiones, respetando siempre sus propios valores familiares, personales, científicos, cívicos, culturales, sociales, morales y religiosos". tal cual lo dijera con gran propiedad el P. Alfonso Llano ⁽¹⁶⁾.

Pero con motivo de la implantación de la medicina socializada de tipo estatal y, últimamente, del ejercicio de la medicina prepagada que ha sustituido casi totalmente la medicina privada con el consiguiente debilitamiento de la relación médico-paciente a través de las organizaciones administrativas de tales sistemas en manos muchas veces de personas con criterio primordialmente comercial cuyo objetivo básico es el económico, los médicos y cirujanos corremos el riesgo de

ser manipulados y sometidos a procedimientos contrapuestos a los postulados enunciados, contraviniendo así la esencia misma del concepto humanístico de la noble profesión de médico y cirujano, y propiciando el fatal cumplimiento de aquella conocida y premonitoria sentencia de que "el hombre mata lo que más ama".

Referencias

- 1- SPRUNG CH L: *Ethics in critical care unit*. Crit care Med 1988; 16 (6): 647-8.
- 2- DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. Real Academia Española XX Ed, Madrid, Espasa Calpe, 1984.
- 3- LEÓN A: *Ética en Medicina*. Tribuna Médica 1988 agt (2o.); 78 (4): 34-8.
- 4- ETHICS. Enciclopedia Británica 8:757-60. Copyright 1949, printed in USA.
- 5- SANCHEZ F: *Cómo debiera ser el médico*. Conferencia sobre "La Enseñanza de la Ética Médica, Bogotá, 1987.
- 6- MARTI-IBÁÑEZ F; *¡Ser Médico*. MD en Español 1975;13 (4):11-13.
- 7- VARGA A C: *Bioética - Principales problemas*. (A Llano, S.J. Trad.) Bogotá, Ed. Paulinas 1988; Inglés, 1984.
- 8- LLANO A (S.J.): *Los derechos humanos y la fe*. "El Tiempo" (Publicación Periodística) Bogotá, 10 de oct. 1988.
- 9- IRIBARREN C, ORÍA A S: *Evaluación de la enseñanza de la ética y de la responsabilidad profesional en residencias quirúrgicas*. Revista Argentina de Cirugía 1988 Dic; 55(6): 280-5.
- 10- KAYE J M: *The physician's role with the terminally ill patient*. Clin Ger Med 1988;4:13-27.
- 11- WEIL M H, et al: *Guide to ethical decision-making for the critically ill*; The three R's and Q.C. Crit care Med 1988;16(6): 636-41.
- 12- RIFKIN J, et al: *Ética en Embrión*, "El Siglo" (Publicación periodística) Bogotá, 14 y 21 de agt. 1988.
- 13- LEY 23 de 1981 (18 de feb) sobre Ética Médica. Rep. Colombia.
- 14- ACTUALIDADES MEDICAS. 1988 agt; 2(7): 282.
- 15- TEMAS MEDICOS. Tomo XIII. Academia Nacional de Medicina. (A. Albornoz, Ed.) Bogotá 1987; pp 345-90.
- 16- LLANO A (S.J.): *Humanización de la relación enseñanza aprendizaje (REA) en las Facultades de Medicina*. Rev Col de Ed Méd, ASOFAME 1988 feb, 1 (1):116-39.
- 17- ALONSO-GARCÍA L: *Ética o Filosofía Moral*. 1a. Ed. México; Editorial Diana, 1986.