

NORMAS, ETICAS Y DEBERES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Dr. Salomón Jorge

Charla pronunciada en Santo Domingo el 8 de Mayo de 1992 en la jornada de bioética organizada por la Asociación de Medicos Católicos de la República Dominicana

Somos los herederos de una profesión varias veces milenaria. No ha de extrañarnos que los médicos de todas las épocas hayan escrito normas precisas encaminadas a fijar la posición del médico frente a sus enfermos y frente a la sociedad donde ejercen sus actividades.

Los más antiguos testimonios nos vienen de los egipcios, diez y seis siglos antes de nuestra era. Los papiros nos hablan de los primeros médicos de que tenemos noticias. Eran médicos sacerdotes. Habían diseñado métodos diagnósticos y reglas determinadas y formales de tratamiento. Si el médico seguía todas estas reglas al pie de la letra y el paciente moría, nada le ocurría; si, por el contrario el médico seguía otro procedimiento no previsto y el paciente fallecía, el médico pagaba con su vida esta transgresión.

Al mismo tiempo que en Egipto, se desarrollaba la medicina en Mesopotamia. Hamurabi, el verdadero fundador del imperio babilónico, elaboró un código de leyes para los médicos y cirujanos, código que fue escrito 500 años antes de que Moisés bajara del Monte Sinaí con la tabla de los mandamientos. Este código, que establecía el monto de los honorarios a que tenían derecho médicos y cirujanos se halla esculpido en una estela cilíndrica de diorita que puede ser admirada en el piso bajo del Museo del Louvre de París.

El pueblo judío tuvo también su Etica desde los tiempos bíblicos, tanto en la ley escrita del Tora como en su interpretación rabínica del Talmud.

Los griegos se aprovecharon de las experiencias egipcias y babilónicas. Su modelo era el dios Esculapio, hijo de Apolo y de la ninfa Coronis. Se creó una hermandad entre sus creyentes y adoradores y lo veneraban en el Asclepión, templo dedicado a su culto.

Más adelante surgió Hipócrates, que vivió entre los años 470 y 373 antes de la era cristiana. Tuvo el mérito de introducir la tradición de la observación clínica y el razonamiento crítico. Su juramento hipocrático ha sido la piedra de toque de la Etica

Médica durante 25 siglos, hasta nuestros días. Este juramento fue completado por el corpus hipocrático donde están recogidos sus famosos aforismos.

Los usos médicos de los hindúes eran semejantes a los de los griegos y babilonios y su juramento es muy parecido al hipocrático, ya que ambos hacen hincapié en que hay que aliviar siempre y no provocar nunca daño o agravar un daño ya existente.

Los chinos, con una herencia de más de mil años, establecieron preceptos similares, exigiendo de los médicos igual dedicación y empeño en tratar al noble como al plebeyo, al rico como al pobre, al ilustrado como al analfabeto, al feo como al hermoso, al amo como al esclavo, al nacional como al extranjero. Estos preceptos tenían mucho en común con los principios de Esculapio.

La ética médica romana estaba fuertemente influida por la filosofía de los Estoicos, basada en la virtud y el deber. Galeno, aunque griego, ejerció durante más de 30 años en Roma. Había nacido en Pérgamo, un famoso centro de civilización helenística de Asia Menor, en el año 130 de la era cristiana. Hijo de un rico arquitecto, recibió una esmerada educación y tuvo tres prestigiosos profesores: Satiro, que le enseñó anatomía, Estratónico, que le enseñó clínica hipocrática y Pelópidas de Esmirna, filosofía. Aprendió también anatomía en Alejandría, y estudió profundamente el arte de curar en los textos de Hipócrates. Luego de viajar por Grecia, Italia y Palestina, volvió a Pérgamo a la edad de 28 años, siendo nombrado cirujano de los gladiadores, cargo que aprovechó para observar y estudiar los distintos tipos de heridas. Atraído luego por la brillantez de Roma, capital entonces del mundo civilizado y donde los médicos griegos eran los que gozaban de más prestigio, adquirió allí, en poco tiempo, una fama extraordinaria y su clientela era cada día más numerosa, por lo que no tardó en granjearse la enemistad de sus colegas, enemistad acrecentada por su carácter dogmático, despreciativo y pendenciero. Fuese por este motivo o por el deseo de huir de la

epidemia de peste que azotaba a Roma aquel año 166, abandonó la capital para volver a Pérgamo. Más tarde, el emperador Marco Aurelio lo mandó a buscar y Galeno tuvo que volver a Roma donde permaneció hasta su muerte ocurrida en el año 201.

En la Edad Media floreció la medicina árabe con sus principales protagonistas, Rhazés y Avicena, ambos musulmanes persas, médicos, filósofos y clínicos de una inmensa fama. Rhazés, enciclopedista, nació en Rai en el año 860 y murió en el 932, uno de los médicos musulmanes más grande, el más grande, según algunos. Estudió medicina en la Escuela de Bagdad, donde adquirió rápidamente fama como médico y maestro. Se afirma que se peleó con un gobernador que le hizo golpear la cabeza con uno de sus libros hasta que éste o la cabeza se rompiera. A causa de este castigo perdió la vista, que no quiso recuperar al anuncio de una operación, para no volver a ver las miserias de este mundo y murió en la indigencia. Dejó más de 200 libros de medicina y otras ciencias, de los cuales se han conservado tres en edición latina.

Avicena, nacido en Bukhara en el año 980, fue llamado Príncipe de los Médicos. A los 10 años se sabía el Alcorán de memoria. Comenzó sus estudios con la filosofía aristotélica, pasando finalmente a la medicina. A los 18 años fue admitido como médico de la corte, lo que le proporcionó el ingreso y uso de la biblioteca real, riquísima en manuscritos de gran valor. No tardó en dar comienzo a su tarea de escribir. Escribió numerosas obras médicas y filosóficas, entre las cuales cabe destacar: "Comentarios a la obra de Aristóteles", conteniendo luminosas consideraciones de alto valor crítico; escribió, además, un "Canon de la medicina" y numerosos trabajos enciclopédicos.

En el siglo XII se destacaba en Córdoba, donde había nacido, el gran médico y filósofo judío Maimónides. Nunca abjuró de su condición y religión, a pesar de vivir entre musulmanes y ser discípulo del prestigioso filósofo y médico musulmán Averroes. Por negarse a convertirse a la religión del Corán fue deportado a Egipto. Allí adquirió tal fama por su sabiduría que Saladino, sultán musulmán de Egipto, lo nombró su médico personal. Fue llamado el Aristóteles o el Santo Tomás del judaísmo. Su Canon, sus aforismos y sus leyes, tienen aún vigencia en nuestros días.

Más adelante, en el siglo XIII, Santo Tomás de Aquino integró la filosofía y la Ética de Aristóteles con la Teología Cristiana en su Suma Theologica, desarrollando la doctrina clásica de las virtudes éticas hasta una alta sofisticación. Quería conciliar la fe con la razón.

En el mismo siglo XIII, Federico II de Sicilia, involucró el Estado en la regulación del ejercicio de la medicina. Estableció reglas progresivas para la educación de los futuros médicos, reglamentó los

métodos de la práctica, creó las comisiones que debían pagar al Estado por el cobro de sus servicios y dispuso mecanismos para asegurar la pureza de las drogas.

En el siglo XVI, en el año 1520 más exactamente, el Real Colegio de Médicos de Londres, estableció un código penal para los médicos que cometieran faltas graves contra la Ética. Más adelante, en 1543, la palabra penal fue cambiada por la palabra ética, para evitar implicación de criminalidad.

Eran los profesionales de la salud, en aquel tiempo, humanistas, versados en filosofía y civilizaciones antiguas, con profundos conocimientos de las lenguas griega y latina. Este humanismo del Renacimiento prosperó particularmente en Francia. Uno de los humanistas más destacados de ese tiempo, el moralista y ensayista Montaigne, no tenía, que digamos, un buen concepto de los médicos, a juzgar por el juicio expresado en la edición de 1580 de sus Ensayos: "Los médicos son unos farsantes y comediantes, incapaces y peligrosos".

Ya más cerca de nosotros, dos siglos después, el humanismo renacentista cedió el paso a las ideas filosóficas pre-revolucionarias de los enciclopedistas, que habrían de dar al traste con el Ancien Régime. La Revolución Francesa embistió duramente la enseñanza superior y contra la clase médica en particular. La célebre noche del 4 de agosto de 1789, la noche de la abolición de los privilegios, la Asamblea Constituyente hizo entrar las universidades, hasta entonces corporaciones privilegiadas, en un régimen de derecho común, y, de organismos independientes que eran, las había transformado en instituciones del Estado. Dos años más tarde, decretaban los diputados que "se permitiría a toda persona ejercer cualquier negocio o cualquier profesión, arte u oficio, aun sin tener ningún diploma, a condición de pagar una patente y conformarse a las ordenanzas de la policía".

La Asamblea Legislativa fue más lejos todavía, cuando suprimió las corporaciones y los colegios corporativos con excepción de las universidades y facultades.

Pero el tiro de gracia lo asestó la Convención el 15 de diciembre de 1793, con un decreto breve, tajante e inapelable: "Los colegios en pleno ejercicio y las facultades de Medicina, Teología, Artes y Derecho quedan suprimidas sobre toda la extensión de la República". "La Revolución no necesita sabios", vociferaba un convencional.

No tardó Francia en llenarse de curanderos y charlatanes. La situación se tornó tanto más alarmante por cuanto los pocos médicos verdaderos disponibles entraron a prestar sus servicios en las filas del ejército. Las numerosas bajas y la prolongación de la guerra crearon una situación caótica. Los miembros del Comité de Salud Pública pidieron a sus colegas del comité de Instrucción Pública disponer de común acuerdo las medidas de extrema urgencia para

remediar aquella deplorable situación. La Revolución se aprestaba a reconstruir y a reparar los daños que sus propios excesos habían causado.

El movimiento de la transformación de la medicina se había iniciado en otros países de Europa antes de que adviniera la Revolución Francesa: Morgagni en Italia, William y Jonh Hunter en Gran Bretaña, Von Haller en Alemania y Boerhaave en Holanda.

Así, desde antes de la Revolución, y con la Revolución Francesa, se inicia un desarrollo médico constructivo y científico que no habría de detenerse jamás.

Mientras tanto, en este lado del Atlántico, se fundaba, en 1847, la Asociación Médica Americana: "Para elevar la calidad de la educación médica y mejorar la eficacia de la práctica profesional". Su código de Etica estaba basado, en parte, en el código del Royal College de Londres. Se inspiraba, además, en el trabajo de Samuel Bard "discurso sobre los deberes del médico", publicado en 1769 y sobre todo, en el Código de los Institutos y Preceptos adaptado a la conducta de médicos y cirujanos", publicado en 1803 por Thomas Percival.

Todos estos códigos de ética, incluyendo el de la Asociación Médica Británica, mezclaban reglas de conducta y de etiqueta con elementos de verdadera ética.

En 1957 se llevó a cabo una revisión del código de ética de la Asociación Médica Americana, que comienza definiendo la responsabilidad social del médico con las siguientes palabras:

"El objetivo principal de la profesión médica es la de prestar servicios a la humanidad con absoluto respeto de la dignidad del hombre...suministrando a cada uno la mayor ayuda y devoción posibles".

A finales del siglo XIX y a comienzos del siglo XX aparecen en Francia las primeras ediciones de la Deontología médica, el código francés de ética, que constituye una de las materias obligatorias de los últimos años de los estudios de medicina. Trata de la ciencia o tratado de los deberes de los médicos, deberes para con los enfermos, deberes para con sus colegas y deberes para con la sociedad.

Para elevarse a la altura de su trascendental misión en una sociedad cada día más compleja, instruída y exigente, debe el médico de hoy prepararse como jamás lo hicieron sus colegas de otras épocas. La integridad profesional reclama del galeno de hoy, además de disfrutar de una consumada competencia científica, ser humanista y humanitario. No humanista al estilo de los renacentistas, se trata de un humanismo diferente, que comprende el estudio de las ciencias sociales, es decir, de las facultades esenciales del hombre, dedicando parte de su tiempo a la sociología, a la psicología, a la etnología y a la etnografía; al aprendizaje de alguna lengua extranjera, el inglés

preferiblemente; de epistemología, para conocer en toda su profundidad el origen de las ciencias médicas. Debe, también, tener conocimientos algo más que elementales sobre la historia de la medicina. ¿Cómo podría apreciar los avances de la medicina de hoy si ignora las conquistas realizadas por sus antecesores?

Debe, entonces, el médico de hoy ser mitad médico convencional y mitad médico sociólogo. Estos nuevos médicos sociólogos estarán en mejores condiciones que sus colegas de formación exclusivamente clásica, de velar por la salud social de la humanidad y mejor preparados para estudiar el hombre en su comportamiento en la sociedad contemporánea con el rigor y la objetividad que caracterizan a las ciencias físicas.

Montaigne había impreso en una de las últimas ediciones de sus "Ensayos" la siguiente frase, muy justa: "El espíritu humano es un gran constructor de milagros". Precisamente, nuestro mundo enfermo necesita de hacedores de milagros y entre éstos habría que colocar en primera fila a los médicos.

Los currículum universitarios no han acordado todavía a las ciencias humanas todo el interés que merecen. Son disciplinas nuevas que pueden conducir al mundo por rumbos luminosos. Afirma lúcidamente el psiquiatra español López Ibor: "La interrelación de la persona humana con el medio no puede ser tenida en cuenta en el hombre sano e ignorarse en el enfermo, en tanto que la patología se encuentra muy a menudo condicionada por factores sociales. La difusión actual de la toxicomanía de la industria, la agresividad creciente de los psicópatas, los conflictos generacionales, la fría soledad que rodea al anciano, el abandono de enfermos crónicos y tantos otros problemas, obligan a poner en íntima relación a la persona enferma con la sociedad enferma". Urge entonces el profesor López Ibor a "que se dé rápidamente entrada en los planes de enseñanza de las facultades de medicina, a las ciencias psicológicas, sociales y antropológicas". Georges Mathé, profesor de Cancerología de la Universidad de París, va más lejos, preconiza cambios profundos y sentencia apasionadamente: "Los estudios de medicina han sido durante siglos los más estúpidos, los más ineficaces y los más inhumanos. El país (se refiere a Francia) tiene hoy la ocasión de fabricar las estructuras que permitan a los estudios de medicina volverse inteligentes, humanos y eficaces" y termina pronunciándose en el mismo sentido que López Ibor. En igual forma que sus colegas español y francés se manifiesta el profesor Jean Sice, Jefe del Departamento de Farmacología y Terapéutica de una de las más prestigiosas escuelas de medicina de Chicago: "La enseñanza del ejercicio de la medicina contemporánea, dice, adolece de ignorancia y de una lamentable falta de comprensión de las ciencias humanas, y esta diferencia amplía la falla que separa a profesores y alumnos, a médicos y

enfermos, y, del mismo modo, invita a las facultades de medicina a modificar sus programas en consecuencia.

A propósito, se publicó hace algunos años en los Estados Unidos una obra interesantísima sobre Etnicidad y Cuidados Médicos, editado por el Dr. Alan Harwood y puesto en circulación por la Harvard University press. Este impresionante libro, escrito principalmente por médicos antropólogos, subraya la importancia primordial de los conocimientos etnológicos, y su objetivo primario, enunciado, es el de mejorar la calidad de los servicios de salud al facilitar un mejor entendimiento entre los pacientes y sus médicos. Sus diez autores hablan sobre los siete más importantes grupos étnicos de los Estados Unidos: negros urbanos, chino-americanos, haitiano-americanos, italo-americanos, mexicano-americanos, navajos y puertorriqueños (grupo este último en el que seguramente están incluidos cubanos y dominicanos). Es este un libro de gran utilidad práctica, comprensivo, de actualidad e inteligentemente planeado, en el que se pone en evidencia cuales son los caminos equivocados de la moderna medicina. Dedicamos los autores un espacio considerable para destacar las diversidades intraétnicas y cómo la pobreza, aliada invariablemente a la enfermedad, las insuficiencias educativas, el desempleo y la discriminación racial, son las responsables de ciertas y muy evidentes conductas étnicas extrañas y agresivas.

Naturalmente, formar médicos sociólogos supone una total revisión, una refusión y una reorganización de los programas que contemplan la formación médica. No es menos cierto que la inclusión de nuevas materias recargaría abrumadoramente los ya ponderosos programas existentes. Habría, forzosamente, que prolongar la duración de los estudios, a fin de que estas nuevas materias no solo se agregen, sino que se asimilen juiciosamente a los pensum existentes. Al cabo, el joven médico, en lugar de obtener su diploma a los 24 o 25 años de edad, lo obtendría a los 30 o 32, pero ¿cuánto no ganaría la sociedad cuando contase con médicos, que, al mismo tiempo que son excelentes cardiólogos, ginecólogos, neurólogos, radiólogos o patólogos, sean médicos ilustrados en todas las ciencias que tienen que ver con el comportamiento del hombre?. Después de todo, la sociología es la ciencia de las ciencias y bien vale la pena consagrarle algunos años. Además ¿no estaríamos quebrantando las leyes de la naturaleza cuando pedimos al árbol, no adulto todavía, que nos dé frutos en sazón? Esto se aplica también al médico ¿Quién podría inspirar más confianza en un enfermo, un facultativo de 24 o 25 años o uno de 30 o 32? Se sabe que los estudios médicos son largos, pero pensemos que en el curso de este aprendizaje se pasa de simple colegial a profesional destinado a jugar un papel social considerable. Se trata de una transformación enorme, nada debe pues ser

desdeñado para que esta prodigiosa metamorfosis cumpla a plenitud su alta misión social.

Las universidades no han acordado una participación adecuada al cultivo de las ciencias sociales ni al desarrollo de las ideas religiosas ecuménicas, únicas capaces de enseñar y recordar al hombre el verdadero sentido de su misión sobre la tierra.

El médico empeñado en adiestrarse en las ciencias sociales no debe por ellos descuidar su programa curricular, tanto en las aulas como, sobre todo, en las salas de los hospitales. Es en los hospitales donde habrá de adquirir la conciencia crítica de sus responsabilidades. Es en esa inolvidable atmósfera patética y conmovedora, que reina en las grandes sales comunes, donde el joven médico va a iniciar su contacto con esa masa de carne y espíritu que sufre y espera. Dependiendo del interés con que cumpla su cometido irá ganando, progresivamente, una sólida formación clínica. Lo que se aprende al borde de la cama de un paciente no se olvida nunca. Podrá borrarse de la memoria el contenido de las páginas de Harrison o de Braunwald, con todo y ofrecemos un caudal de sabiduría y experiencia, pero que sólo son aprovechables en función de los que hayamos aprendido en el hospital.

El enfermo se entrega ciegamente a su médico y lo erige juez supremo de su destino. La responsabilidad del médico es inmensa. Falta en grave manera a su más elemental deber, incumple las normas del sacerdocio que juró acatar en el momento solemne de recibir su diploma, hace burla de su código moral y religioso que debe regir sus actos, cuando rehúsa deliberadamente acudir al llamamiento de un enfermo en angustias o a la solicitud de una colega en apuros.

Es comprensible que un ser humano en trance de morir busque una mano amiga que oprimir, una mirada compasiva, una frase de aliento, de esperanza, de consuelo. Busca en ese instante supremo un amigo y ese amigo ideal es muchas veces el médico, "su médico". ¿Cómo entonces ignorar ese anhelo que se manifiesta en amistosa ofrenda y no apretar con efusión ese anhelo que se cuenta con nosotros para ayudarlo a cruzar el misterioso puente por donde habremos todos de pasar un día?

Debemos tratar siempre a nuestro enfermos como amigos y se presume que llevamos a cabo nuestras acciones médicas no sólo con desinterés, sino con amor. Y que somos sensibles al más alto, al más excelso de los principios enunciados por el Cristo: "Amamos los unos a los otros". Luminoso mensaje que algún día, en el sentir del duque de Castries, podrá aglutinar en una sola todas las creencias y borrar del corazón del hombre el instinto de la guerra.

El mismo pensamiento sublime del Dios crucificado que hizo suyo el Santo Padre, Juan Pablo

II, cuando, ungido de su fe bimilenaria y con visión profética, lo enarbola como bandera de paz y amor en su ecuménico peregrinar por pueblos y credos de todos los continentes, proclamado a su paso por la Unesco el 2 de junio de 1980: " Oui, l'avenir pacifique de l'humanité dépend de l'amour".

Ya en el anochecer de mi larga jornada, al cabo de 55 años de ejercicio incesante de la medicina, habiendo pasado más tiempo entre mis enfermos y mis colegas que entre los miembros de mi familia, abrigo la firme creencia de que no hay, de que no puede haber médicos ateos. Me pregunto ¿qué médico no ha recurrido alguna vez al formidable poder de la oración? Como cuando, por ejemplo, frente a una persona recién muerta, emprende acompañada y frenéticamente, el masaje cardíaco

externo, alternado con pinchazos de adrenalina intracardíaca y con poderosas descargas eléctricas a repetición. O cuando, en el quirófano, trata de contener, bañado en sudor, una hemorragia cataclísmica. O, cuando intenta sacar a un paciente de los abismos de un coma cerebral, tóxico o metabólico o de un shock cardiogénico.

Ya, para terminar, me creo en el deber de recordar a los jóvenes colegas que han tenido la paciencia de escucharme, que la del médico es una vida de dedicación y sacrificios. Debe mantenerse constantemente al día, estudiando sin cesar mientras viva, asistiendo a sesiones científicas, seminarios y congresos. Acudir, sin vacilar, a todas las llamadas que les hagan, aunque no fuesen sus pacientes, cultivar la amistad de sus pacientes y ser respetuosos no sólo con sus maestros, sino con todos sus colegas.