

# NOTAS DE LA ACADEMIA

## MORAL MEDICA

DR. BERNARDO SEPÚLVEDA \*

Presidente de la Academia Nacional de Medicina  
(1957-1958)

### CONFERENCIA SUSTENTADA EN LAS III JORNADAS MEDICAS DE LA ACADEMIA

Siento la necesidad de principiar esta plática, indicando que por mero accidente me ha tocado en suerte desarrollarla. Otros académicos de más relieve habían sido invitados originalmente para presentar el tema de la Ética profesional en forma coordinada. La categoría intelectual, la preparación y la experiencia de estos maestros, garantizaban una presentación a la vez sólida y completa sobre materia tan difícil. Sin embargo, el plan original no pudo llevarse a cabo por diversas circunstancias; y entonces, como uno de los deberes inherentes al puesto de Presidente, ha recaído sobre mí el espinoso encargo.

Pocos estarán más conscientes que yo de mi incapacidad en más

\* Quiero agradecer al Dr. Felipe Pardinas, S. J., al Dr. Ignacio Chávez y al Lic. Raúl Valdés Villarreal, su valiosa ayuda en la preparación de este trabajo.

de un aspecto para abordar un tema de tal extensión y profundidad. Sólo la firme convicción de que es urgente promover en nuestro medio el estudio de la Moral Médica; y sólo el convencimiento de que a la Academia Nacional de Medicina corresponde fomentar la discusión de los múltiples problemas que comprende, me han decidido a echar sobre mis hombros una carga superior a mis posibilidades. Si este modesto ensayo cumple el propósito señalado por el maestro Chávez de "dar la campanada", de llamar la atención sobre tan importante asunto, daré por bien empleadas las fatigas para hacerlo.

Antes de entrar en materia, algunas distinciones parecen necesarias. La primera de ellas, se refiere a la selección de los médicos a quienes debe dirigirse esta plática. Aunque parezca

paradójico, no va dirigida a los pocos miembros de nuestra profesión que, por desgracia, ejercen actividades que caen bajo la sanción del Código Penal. Ellos se han colocado deliberadamente al margen de la ley y son indignos de pertenecer a nuestra profesión. Esta plática quiere llegar a los médicos que practican honestamente su ministerio y que, por la complejidad de las cuestiones surgidas en el diario ejercicio, han sentido a veces la necesidad de una orientación para cumplir con honor su cometido. Es cierto que el médico con un recto sentido de la moral, no necesita leyes estrictas que gobiernan su conducta; y sin embargo, los delicados problemas que brotan continuamente en las relaciones humanas del médico, reclaman normas para dirigir con acierto su comportamiento.

La segunda distinción se refiere al significado de las palabras; tiene su explicación en una arraigada preocupación por la semántica, y aunque quizá parezca supérflua a muchos, puede resultar conveniente para otros. Creo que hay que distinguir entre la Ética, la Moral y la Urbanidad médicas. Las tres se relacionan con la conducta profesional y están ligadas estrechamente entre ellas; pero hay también diferencias que importa precisar sobre la connotación de estas tres palabras, y aun cuando existen divergencias acerca de la interpretación de los términos, creo que son aceptables las definiciones siguientes.

La Ética es una disciplina filosófica que tiene por objeto el estudio de los valores relativos a

la distinción entre el bien y el mal; es una ciencia que se preocupa de cuestiones abstractas, más que de acciones concretas. No se refiere tanto a la conducta actual del individuo humano, como al fin ideal de la misma conducta; no tanto a lo que es, sino a lo que debiera ser el comportamiento del hombre en grado de perfección.

La Moral, más modesta quizá, tiene por objeto señalar reglas prácticas de conducta, derivadas de las bases que proporciona la Ética.

La Urbanidad, llamada también etiqueta, tiene por objeto señalar las normas de cortesía propias y peculiares de la profesión médica, y que deben aplicarse en el constante trato con pacientes y colegas.

Los problemas fundamentales de la ética han sido tratados por diversas escuelas filosóficas desde los griegos hasta nuestros días. Como consecuencia han surgido distintos sistemas éticos, que tienen notables discrepancias en los conceptos sobre las cuestiones relativas a la conducta humana. Una de las divergencias más importantes, se refiere al origen mismo de los principios morales; tal divergencia ha dado lugar a la división de los sistemas éticos en dos grupos, el que señala que las normas morales se derivan de prescripciones y reglas exteriores, emanadas principalmente de Dios, pero también del Estado; y el que deja a la razón humana la facultad de encontrar por sí misma los valores morales. El primer grupo de sistemas es teocéntrico y heterónimo; el segundo, antro-

pocéntrico y autónomo; entre ambos extremos, se colocan sistemas como el escolástico, que es heterónimo y autónomo al mismo tiempo.

Otras divergencias se refieren a la forma de calificar la perfección moral, a los medios para el conocimiento de los valores éticos y a la manera de llevar a la realidad los principios morales. No me toca a mí analizar tales divergencias; y si me he atrevido a señalar una de las más importantes, la del origen divino o humano de la Filosofía Moral, es sólo para insistir sobre un hecho fundamental: la sorprendente coincidencia en las normas para regir la conducta del hombre, que se derivan de tan distintos sistemas éticos. Esta notable coincidencia sobre la aplicación concreta de principios éticos abstractos, demuestra la unidad de la naturaleza del hombre, y la semejanza en los ideales de la conducta humana, a través de los tiempos. Gracias a esta coincidencia, los preceptos de la moral aplicada son reconocidos universalmente, sin importar diferencias de nacionalidad o religión; y lo son tanto para la moral general, como para el caso particular de la Moral Médica.

La Ética, como disciplina filosófica, rebasa los límites del presente trabajo. En cambio, la revisión de normas aplicables al comportamiento profesional del médico, está más al alcance del profano, y, desde luego, tiene utilidad práctica indiscutible. Dentro de estas normas, tienen procedencia por razón de jerarquía, las de Moral sobre las de

Urbanidad. Por ello, y por respeto a la brevedad también, voy a reducir este limitado ensayo a la exposición de algunos puntos relativos a la Moral Médica, tocando sólo de manera incidental lo referente a la Urbanidad.

La necesidad de establecer prescripciones para regir el ejercicio profesional de acuerdo con principios éticos, fué reconocida desde las primeras civilizaciones humanas. Hacia 2,000 años antes de Cristo, Hammurabi, rey de Babilonia, hizo inscribir en piedra su famoso Código, que contiene entre otras leyes, las relativas a la práctica de la cirugía. Los gobernantes asirios y egipcios tuvieron igualmente la preocupación de reglamentar el ejercicio de la medicina. Pero indudablemente, es en Grecia donde alcanza su plena madurez el concepto ideal de la conducta médica, y en el Juramento de Hipócrates, se encuentra la síntesis más se encuentra la síntesis más completa de los principios morales que gobiernan nuestra profesión. Por añadidura, el Juramento representa dos avances fundamentales sobre los Códigos previamente promulgados; el primero, es que ha sido formulado por un miembro de la propia profesión, a diferencia de los Códigos anteriores, que provenían del poder público; el segundo, es que no impone sanciones, sino que expresa un deseo ferviente del médico por hacer el bien y evitar el mal. No es una ley que amenaza, sino un propósito, firme pero voluntario, de ajustarse a normas ideales de conducta. El Juramento de Hipócrates es una de las admira-

bles producciones de la cultura griega, y, como otras muchas, sigue conservando a través de los siglos el valor de una obra permanente del espíritu humano.

Desde el Juramento Hipocrático hasta nuestros días, diversos códigos de moral médica han aparecido, unos formulados por eminentes figuras de la profesión, y otros, más recientes, por organizaciones médicas. Entre los primeros, debe citarse por su elevado contenido moral, la Oración de Maimónides (1135-1204), que principia con estas palabras conmovedoras: "Dame la fuerza de corazón y de inteligencia para estar siempre listo a servir al rico y al pobre, al bueno y al malvado, al amigo y al enemigo; y para que yo no vea otra cosa en el paciente, que un prójimo en sufrimiento". Entre los Códigos elaborados por organizaciones profesionales, son dignos de mención el de la Asociación Médica Americana, el de la Orden Nacional de los Médicos de Francia, el de la Asociación Médica Británica y el Código Internacional de Ética de la Asociación Médica Mundial.

Todos estos Códigos tienen en común los dos aspectos fundamentales señalados en el Juramento Hipocrático: han sido originados en la propia profesión médica; y más que imponer sanciones, indican las altas metas de orden moral que deben alcanzarse en el ejercicio de la medicina. Todo ello significa a la vez un deber y un derecho, que han guardado los médicos desde la era griega y tienen la obligación de seguir guardando celosamente a través de los tiempos.

Los principios morales que gobiernan la conducta profesional, obligan a todos los médicos, cualesquiera que sea su raza o credo religioso. Hay además definiciones e interpretaciones de esos principios, promulgadas por la Iglesia Católica y que sirven de norma a los médicos que profesan esta Religión. Aún para los médicos no católicos, el conocimiento de tales disposiciones de la Iglesia de Roma es conveniente: en primer lugar, por la certeza y profundidad de los juicios que sus moralistas han hecho sobre diversos problemas de la conducta médica; y después, por la necesidad de respetar las convicciones religiosas de sus pacientes católicos en materias de orden moral.

Las orientaciones de la moral médica excluyen cualesquiera noción de utilitarismo personal; y, sin embargo, es indudable que al ajustar el médico su ejercicio profesional a las reglas de la ética, conquista el respeto de pacientes y colegas. De esta manera, se refuerza su autoridad espiritual, elemento básico para el éxito del profesionista; y si además se piensa en que una buena parte de la eficiencia técnica del médico, depende del cumplimiento de los postulados de la moral, se concluye que, de una manera indirecta y sin pretenderlo expresamente, el médico recibe un beneficio considerable al seguir los ideales éticos de nuestra profesión.

La aplicación concreta de las normas morales en el ejercicio de la medicina, podría sintetizarse en tres capítulos fundamentales: el primero y principal com-

prende los deberes con los enfermos; el segundo, los deberes con los colegas y con la profesión en general; y el tercero, los deberes con la sociedad y con el Estado.

Es imposible analizar en el breve espacio de éste trabajo, los numerosos aspectos que se derivan de la aplicación práctica de los tres deberes expresados así en forma sintética. Por otra parte, esos aspectos prácticos son bien conocidos para ustedes, por haberlos vivido no pocas veces en el ejercicio diario de la profesión. En consecuencia, voy a limitarme a una rápida enumeración de las principales obligaciones que se ha impuesto a sí mismo el médico, en el cumplimiento de esos tres deberes fundamentales.

La primera responsabilidad del médico es el bienestar de los pacientes confiados a su cuidado. Esta responsabilidad comprende no sólo luchar con la enfermedad, sino también conservar la salud. En último análisis, la medicina tiene por meta el mejoramiento físico y espiritual de la especie humana.

Para cumplir debidamente esta responsabilidad primaria, el médico se ha señalado a sí mismo una serie de obligaciones y sabe que quien mejor las desempeña, está más cerca de alcanzar los ideales de nuestra profesión. Una de las principales obligaciones, es adquirir y mantener el mayor grado posible de competencia profesional. La necesidad de aprender en el médico termina sólo con su vida, y aún cuando reconoce que nunca podrá abarcar el conocimiento comple-

to de su arte, se esfuerza siempre por mejorar su preparación.

Otra obligación reconocida, es la atención pronta, solícita y eficaz del paciente. Asclepiades de Prusa, un siglo antes de Cristo, enseñó que la misión principal del médico era curar en forma rápida, segura y agradable. Dos mil años después, la sentencia de Asclepiades sigue siendo precepto fundamental del arte de curar; y el médico lo cumple continuamente, muchas veces de manera inconsciente, en su diaria tarea.

El respeto al secreto profesional es una más de las obligaciones admitidas por los miembros de nuestra clase, y figura ya en el Juramento de Hipócrates. El paciente entrega su confianza al médico y lo hace depositario de sus mayores intimidades; el médico además, tiene la oportunidad de observar hechos que enfermos y familiares quisieran conservar en la más estricta reserva. Esta relación de intimidad y de confianza es indispensable para el ejercicio de la medicina y aún sin haber adquirido un compromiso expreso con cada paciente, el médico sabe guardar celosamente el secreto. Sólo con el consentimiento del enfermo o por condiciones especiales de higiene pública, puede el médico violar la reserva profesional.

El mismo derecho que el paciente tiene al secreto profesional, le asiste para conocer la verdad sobre su padecimiento; y no obstante ciertas limitaciones, el médico acepta esta obligación de ser franco. En la gran mayoría de los casos, la verdad,

expresada en forma accesible y en tono optimista, es la mejor forma de cumplir esta obligación. Sólo cuando el médico tiene la seguridad de que la revelación de la verdad va a causar un daño real al enfermo, siente que puede faltar a la franqueza; pero sabe que puede faltar sólo hasta cierto punto. El médico entiende que es lícito usar lo que los moralistas llaman reserva mental, que consiste en limitar el sentido de las palabras a un significado particular. En estas circunstancias, no se está incurriendo en mentira y el propósito del médico no es engañar expresamente al paciente, sino retener alguna información cuyo conocimiento puede ser más perjudicial que benéfico. El tacto y la prudencia del médico, ayudan además a suavizar las malas noticias, evitando sufrimientos mentales innecesarios.

Para terminar con esta suscita enumeración a propósito de las relaciones médico-enfermo, mencionaré la norma de proceder con la mayor delicadeza en asuntos de orden sexual. Aparte de la bien conocida cláusula del Juramento de Hipócrates en que el médico promete abstenerse de seducir a mujeres o jóvenes, escribió también el Padre de la Medicina: "La intimidad entre el médico y el paciente es por demás estrecha. El enfermo se entrega de hecho en las manos del médico y éste a cada momento encuentra mujeres, doncellas y bienes muy estimados. Hacia todo ello, el médico debe ejercer el dominio de sí mismo"; y Arnaldo de Vilanova escribió en el siglo XIII sobre los debe-

res del médico: "A la doncella, a la hija, a la mujer casada, no las mire con mirada siniestra y apasionada. Sea honesto cabe los lechos; permanezca en él oculto el fuego de concupiscencia".

Los médicos de hoy, como los de la antigüedad, saben que el respeto y la confianza de los enfermos y de la sociedad, dependen en buena parte del comportamiento irreprochable que se tenga con pacientes y familiares, en materias de orden sexual.

A continuación, viene el capítulo de los deberes con los colegas y la profesión en general. Aquí se incluyen las reglas de urbanidad aceptadas en el trato de personas educadas; pero además, también ciertas normas propias y peculiares de las relaciones entre médicos, una especie de protocolo, que no es ciertamente puro formulismo, sino que tiene su razón de ser en la complejidad de esas relaciones entre los miembros de la profesión. Se incluye también en este capítulo el precepto de respetar la opinión de los compañeros; y el propósito, tal difícil de cumplir, de evitar la injusta censura a las actuaciones de los colegas; conviene tener presente que hablar mal de otro médico, es hablar mal de la medicina. Se incluye asimismo la obligación de considerar los pacientes de los demás médicos, como cosa ajena, respetando escrupulosamente los derechos profesionales. Por último, forman parte también de este capítulo las nociones de solidaridad individual y colectiva entre los médicos; la convicción de que cada miembro contribuye a mantener en alto la honra

y el decoro de la clase médica; y la idea de que la agrupación en sociedades científicas, es una condición necesaria para el progreso de la medicina.

Los deberes del médico con la Sociedad y el Estado se refieren tanto al médico funcionario, como al médico en el ejercicio independiente de la profesión. El médico al servicio del Gobierno o de empresas privadas, tiene responsabilidades en cuanto a la higiene pública, en cuanto a la atención de los enfermos y en cuanto a la preservación de la salud física y mental de los grupos humanos encomendados a su cuidado. El médico independiente, tiene también la obligación de colaborar en la salud pública por medio de la educación a los profanos y ayudando al cumplimiento de las disposiciones sanitarias. Todos los médicos tienen también la tarea de combatir el charlatanismo como mal social; y tienen asimismo una obligación hacia la comunidad, que traspasa incluso las fronteras de su país: la de conocer los descubrimientos que hagan avanzar la ciencia médica, sin tomar en cuenta razones de provecho personal.

Esta breve enumeración de las complejas responsabilidades del médico, es además, superficial e incompleta. Sirve sólo como ojeada panorámica a una provincia a veces olvidada, es cierto, pero no por ello menos importante. El corto espacio de tiempo, no permite consideraciones más amplias sobre los puntos enunciados; pero sí quisiera mencionar de paso, algunos problemas actuales del ejercicio profesional

que me parecen de singular interés. Unos son muy antiguos, pero siguen preocupando a los médicos de hoy; otros, han surgido al parejo de los adelantos prodigiosos que las ciencias médicas han hecho en los últimos tiempos.

Quizá el más arduo de estos problemas sea el que afronta el médico en diversas situaciones relacionadas con el principio y el fin de la vida, con el nacimiento y la muerte de sus semejantes.

Las cuestiones que el médico afronta en relación con el principio de la vida son cuatro: la regulación de la natalidad; la inseminación artificial; la esterilización sexual y el aborto terapéutico. Mucho se ha escrito sobre estas cuestiones que han provocado apasionadas controversias; y sería temerario de mi parte pretender en esta ocasión dar soluciones concretas a problemas de tal magnitud. Podría decirse no obstante que los moralistas fuera de la Iglesia Católica dejan en libertad al médico para resolver tales cuestiones de acuerdo con su conciencia ética, y que los moralistas católicos señalan reglas estrictas para la conducta en las mismas circunstancias. Sin embargo, no se encuentra una oposición radical entre ambos puntos de vista, como quizá pudiera pensarse; y es que los principios éticos son los mismos, aunque varían parcialmente las interpretaciones sobre su aplicación. Por ejemplo, la Iglesia Católica admite en determinadas circunstancias la regulación de la natalidad, por medio de la continencia periódica dentro del matrimonio; así mismo,

admite también la castración con fines terapéuticos; y por fin, autoriza el aborto llamado indirecto, tal como ocurre cuando el cirujano extirpa el útero canceroso, a sabiendas de que contiene un feto no viable.

En relación con el fin de la vida, el médico se enfrenta a veces con situaciones de angustia que llega a ser dolorosa, para encontrar el camino del deber. La angustia surge sobre todo cuando el médico se pregunta, ¿debo prolongar la vida de un enfermo incurable, sin tomar en cuenta sus grandes sufrimientos? o bien ¿estoy autorizado a precipitar el fin de un paciente sin remedio y con dolores intolerables? Todos pueden advertir que estoy refiriéndome al problema de la eutanasia, otro de los que más han apasionado recientemente a médicos y a profanos. Aún cuando la palabra fué creada por el canciller Bacon en el siglo XVII, el concepto de eutanasia es muy antiguo; y precisamente en el Juramento de Hipócrates, el médico hace la promesa de "no dar veneno a nadie, aunque lo pidan, ni tampoco sugerir su administración".

La eutanasia tiene tres móviles principales: el piadoso, el eugenésico y el económico. Creo sinceramente que ningún médico de firmes convicciones morales, podrá sancionar la eutanasia con fines económicos o eugenésicos; pero en cambio, la idea de la eutanasia piadosa llamará más de una vez a su conciencia. Sobre este punto, puede establecerse la norma de que el médico nunca está autorizado para quitar directamente la vida a un pacien-

te, ni aún a petición del propio enfermo o de sus familiares y cualquiera que sean las circunstancias. El "homicidio piadoso", ejecutado intencionalmente, no puede justificarse ni aún por razones altruistas.

Sin embargo, tampoco se justifica siempre la acción de prolongar a toda costa, sin consideración a sufrimientos ni a gastos y sin esperanza alguna, la vida de un paciente que llega al término de su existencia por el proceso propio de la enfermedad. Es claro que en ningún caso deberá omitir el médico, el uso de lo que los moralistas llaman los medios ordinarios de preservar la vida, tales como alimentos, medicamentos de uso común y tratamientos habituales; pero no está obligado a usar los medios extraordinarios, que consisten en tratamientos costosos, difíciles, dolorosos o peligrosos. En esta decisión sí puede intervenir el sentimiento piadoso y el buen juicio del médico. Una frase de Lord Cohen, profesor de Medicina en la Universidad de Liverpool, traducida libremente, resume el concepto general de la profesión sobre este punto: "No matarás; pero tampoco es necesario que te afanes en prolongar officiosamente una vida de martirio".

Otra de las cuestiones que perturban la conciencia moral de los médicos se refiere a los límites de la experimentación en clínica. Es indudable que los móviles que impulsan a la investigación sobre seres humanos, son elevados, puesto que sus fines son el progreso de la medicina, el beneficio del propio paciente y el

beneficio de la colectividad; y, sin embargo, por altos que sean estos móviles, es evidente el riesgo de traspasar las fronteras de lo lícito en el empeño de progreso científico. Es muy difícil señalar reglas de conducta en el campo de la investigación clínica, tan diversa y tan sujeta a un constante avance. Sin embargo, el médico bien instruído en principios morales, sabe que no es lícito disponer libremente de un ser humano con propósitos de experimentación; y que siempre deberá tener en cuenta los derechos del paciente a su integridad física y espiritual. El paciente, en un acto de confianza, entrega su caso en manos del médico, y ese acto reclama en correspondencia una consideración especial. Por consiguiente, el médico tiene que decidir, de acuerdo con su conciencia, hasta donde le está permitido experimentar en sus pacientes. Esta es una grave responsabilidad que ha venido a recaer sobre la profesión en los últimos tiempos.

También como resultado del adelanto prodigioso que la medicina ha tenido en los últimos tiempos, ha surgido otro problema de orden moral: la idea de orgullosa suficiencia que inevitablemente asalta al médico en el curso de su ejercicio. La sensación de poder sobre la vida y la muerte que se tiene al utilizar los recursos modernos de la técnica, puede producir a veces una especie de embriaguez peligrosa. Además, a los ojos del paciente, el médico está dotado de poderes casi sobrenaturales para dominar la enfermedad. No es extraño, por tanto, que el mé-

dico sienta a veces la tentación de creerse omnipotente en su ministerio. Si cede a la tentación, cae en la soberbia; y la soberbia profesional tiene graves inconvenientes, pues expone al médico a una falsa seguridad en sí mismo, que puede llevarlo a extremos deplorables en su trato con sus enfermos y sus colegas; y además, la soberbia adormece las inquietudes de progreso personal y colectivo, esteriliza la inteligencia y rebaja la dignidad del médico y de su arte. Hay que estar en guardia constante contra esta natural inclinación a la soberbia; hay que mantener una actitud de ponderada humildad frente a la grandeza intrínseca de la profesión, y frente a las conquistas que diariamente refuerzan el poder del médico.

Vivimos en la era de la publicidad; una vasta y complicada técnica se ha desarrollado para vender; en el sentido más amplio del término, productos, ideas y hasta personas. El médico, humano al fin, sigue las tendencias de la época en que vive; y le resulta difícil apreciar las fronteras de lo que es lícito en materia de publicidad. De aquí han surgido nuevos problemas morales del ejercicio profesional. Sin detenerme a considerar la propaganda de tipo comercial en que algunos ruines profesionistas incurren, por ser una violación tan evidente de las reglas morales, sí debo aludir a la necesidad que tiene el médico de proceder con gran cautela cuando tenga que aparecer en la prensa, el radio, el cine y la televisión. En este capítulo resulta igualmente escabroso señalar reglas precisas; lo

que sí puede afirmarse es que está en contra de la Moral Médica todo aquello que signifique un reclamo sobre los méritos propios y todo aquello que sea, o parezca ser, encaminado a atraer pacientes. En este sentido, en una orientación muy útil la regla de la Asociación Médica Británica, según la cual sus miembros que participen en transmisiones de radio o de televisión, deben guardar el más estricto anónimo. Otra orientación útil, es que al usar todos estos medios de publicidad, se prefiera tratar siempre los temas de higiene pública, mejor que los relativos a la terapéutica de las enfermedades. De esta manera, se cumple una función social de educación higiénica, sin el riesgo de caer en una propaganda personal no siempre lícita y conveniente. Cualesquiera que sean las circunstancias, el médico deberá siempre tener en cuenta, no sólo el decoro personal y de su clase, sino también las reglas de buen gusto, al mezclarse en asuntos de publicidad.

También vivimos una época de gran desarrollo mercantil, cuyas ventajas son indudables; pero el mercantilismo puede ser también una influencia corruptora de las más nobles actividades humanas, cuando se aplica a cosas que no deben ser objeto de comercio. Nadie pretenderá negar al médico el legítimo derecho de recibir una compensación adecuada por sus servicios, compensación que por otra parte el propio médico es el más indicado para señalar. Nadie tampoco negará su legítimo derecho de agruparse para formar clínicas y hospi-

tales, con el doble fin de mejorar la atención de sus pacientes y de elevar su nivel profesional. Lo que resulta objetable, es buscar ganancias por métodos en que el afán de lucro indebido es el móvil principal. Igualmente condenable es la práctica de la dicitomía, cuya aplicación más frecuente es la división de honorarios entre cirujanos e internistas. Estos procedimientos violan los derechos del paciente y son indignos de la profesión médica.

Queda sólo el último de los problemas sobre el ejercicio de la medicina que me proponía tratar ante ustedes: es el de la intervención del Estado y de las grandes empresas en la práctica de la profesión. Todos reconocemos los grandes beneficios sociales que tal intervención ha traído consigo; pero todos sabemos los defectos que se derivan de su aplicación equivocada. Duhamel ha señalado con acierto dos consecuencias lamentables del "estatismo en la medicina", una, es la pérdida de la libre elección del médico por el paciente; y otra, la desaparición del "coloquio singular" entre médico y enfermo, en el sitido de un diálogo íntimo de hombre a hombre. Es evidente el efecto pernicioso que para el ejercicio de la medicina puede resultar de tales circunstancias; y, sin embargo, no voy a referirme a ellas, porque quizá sea el precio necesario de extender los servicios médicos al mayor número de gente necesitada; y es probable que la ventaja neutralice al inconveniente. Quiero referirme únicamente a otras dos consecuencias más lamentables todavía del estatismo: la bu-

rocratización del médico, que por los defectos del medio en que trabaja, puede llegar insensiblemente a convertirse en un empleado que cumple mecánicamente su tarea; y la imposición que sufre el médico de examinar un número determinado de enfermos, generalmente excesivo, en un lapso fijo de tiempo. En estas condiciones, adolece de grandes deficiencias la labor del profesionista. Las instituciones públicas y privadas que tienen estos vicios de organización, violan las normas de Moral Médica al rebajar la calidad y eficiencia incompatible con su obligación de atender debidamente al enfermo, no está a la altura de los deberes de su profesión.

Poco me atrevo a esperar como resultado de este modesto ensayo; pero, en cambio, sí tengo gran esperanza que contribuya a despertar el interés por el estudio de la Moral Médica en México; y creo que con el esfuerzo de hombres más capacitados, puede llegarse a formar un cuerpo de doctrina que sirva como guía a

nuestra conducta profesional. Con este fin, quisiera hacer dos proposiciones a la Academia. La primera sería que se creara una comisión de Moral Médica en el seno de la Corporación, con el encargo principal de redactar un Código de Moral, en cuya elaboración se tomarían en cuenta las opiniones de las agrupaciones profesionales del país. La segunda, sería que la Comisión de Educación Médica de la Academia, estudiara la conveniencia de sugerir a las escuelas de Medicina la implantación de la cátedra de Moral, para inculcar en los jóvenes estudiantes los altos ideales de nuestra profesión la más noble de todas.

De esta manera, no podrá decirse que la única preocupación de los médicos es el progreso material; no podrá decirse que la Medicina corre el peligro de convertirse en un oficio técnico; y no podrá pensarse que el médico se olvida de las bases filosóficas de su profesión, que le ayudan a entender el sentido profundamente humano de su ministerio.