

ASPECTOS DEONTOLOGICOS MEDICOS¹

JORGE MUÑOZ-TURNBULL²

SI HURGAMOS en la semántica del vocablo "deontología", debemos aceptar que forma parte de la filosofía en lo referente al dictado de la moral y las obligaciones del ser humano. Se relaciona también con la ética y la psicología por el intercambio que se verifica entre ambas para resolver los problemas que a cada una corresponden; es así como la deontología y la ética reciben de la psicología el concepto del libre albedrío; la ética por su parte ofrece la mejor demostración de lo que este concepto significa. Se considera a la ética como parte integrante y fundamental de la deontología en lo que a deberes del ser humano se refiere, puesto que existe a su vez la deontología teológica que se aplica a la moral divina.

Conceptualmente es así la ética un conjunto de conocimientos, de obligaciones, de moralidad y de responsabilidad, implicando de esta manera una ruta en los actos de correcta propiedad en todos los aspectos de la conducta que el individuo, profesionista o no,

debe realizar para bien de los que nos rodean, dándole a él mismo respetabilidad, colocándolo con ello en sitios elevados de estimación y reconocimiento de los demás para sus actos.

Es así como entendemos la deontología médica, labor que aunque corresponde principalmente a los filósofos, representa para cada individuo los principios a que nos vamos a referir, siendo así como captamos las bases de donde parta el apoyo para un trabajo médico de la naturaleza que el encabezado de estas líneas plantea.

No cabe la menor duda que estamos viviendo una etapa crítica en el ejercicio de la Medicina. En las tres últimas décadas han cambiado tanto las cosas a este propósito, son en nuestros días tan variadas las modalidades del trabajo profesional, que van desde el afortunado incremento en prestaciones sociales médicas al económicamente débil, los indispensables trabajos en equipo, la multiplicación de especialidades y de subespecialidades, hasta la burocratización de miles de médicos con sus grandes ventajas, pero también con grandes inconvenientes. Uno de ellos, el más saliente sin duda, está representado por la des-

¹ Presentado en la sesión ordinaria de la Academia Nacional de Medicina, celebrada el 22 de julio de 1970.

² Académico titular.

humanización del ejercicio de ella, in-ocultable en los grandes centros médicos; deshumanización que en un solo párrafo puede expresarse como idea de conjunto al decir "el enfermo de la cama tal, requiere estos o aquellos estudios"; ni al médico ni a la enfermera les interesa cómo se llama, ni quiénes son sus familiares, a dónde vive. Eso lo averiguará su ficha de registro que está en una oficina en el sótano del hospital, en una tarjeta que se va a localizar entre los miles de ingresos que hubo durante el mes pasado.

La deshumanización en el ejercicio médico, no es sin duda un ejemplo de ética profesional. Esto debe corregirse y pronto; de otra manera la atención a los que sufren, será cada día menos amable, más seca, y por lo tanto menos humana. La corrección no será muy difícil; en concreto, bastará con enseñar al personal médico de los nosocomios las obligaciones deontológicas en cada uno de sus aspectos. Consideramos que esta enseñanza debe implantarse con la intensidad de una materia básica en toda profesión o carrera técnica. Se enseñará ahí que el enfermo no solamente es un número, sino que es un ser humano compuesto de soma y de psiquis, necesitándose por lo tanto que se trate a su cuerpo y a su alma.

En una sola sesión no es posible tratar todos y cada uno de los aspectos de la deontología médica; quizá, creemos, valdría la pena hacer toda una jornada de ética profesional, en donde sólo se trabaje en los temas co-

rrespondientes a estas ramas, tan necesarias de ser bien analizadas.

Por lo tanto trataremos ahora sólo algunos de los errores deontológicos que más a menudo presenciamos.

La filosofía del tema es apasionante, más considero que es también indispensable enfrentarnos a hechos materiales, aunque sean desagradables, para no perderse sólo en consideraciones de idealismo, sin mencionar verdades dolorosas, pero que si siempre soslayamos como suele acontecer, corremos el peligro de ser menos útiles a nuestra sociedad.

Entre las faltas de ética en el ejercicio de la Medicina que más nos han impresionado, están situadas en forma preponderante la gran cantidad de intervenciones quirúrgicas innecesarias que se efectúan exclusivamente por dos motivos salientes: a menudo están ligadas a realizar esta o aquella intervención sólo por "costumbre" o por ideas anticuadas en supuestas prevenciones de otras enfermedades; pero lo más criticable es el disfrute económico procedente de una cirugía innecesaria.

Uno de los excesos en este tipo de intervenciones lo hemos visto en la casi rutinaria amigdalectomía que la mayoría de las veces se prescribe sin fundamentos científicos de ninguna especie. Bastará que un niño padezca dos o tres ataques de amigdalitis y no en raras ocasiones con uno sólo, para que se indique formal y definitivamente que ese paciente debe ser operado.

Antes de continuar: como estos asuntos de ética son sumamente delicados, quiero aclarar y dejar subra-

yado que afortunadamente la inmensa mayoría de los médicos y otorrinolaringólogos, son profesionales honestos, y por lo tanto, poseen principios deontológicos bien arraigados, que los hacen apartarse con repugnancia del otro grupo, el de los inmorales, que vuelvo a insistir, son sin duda el número menor.

Volviendo al tema de la extirpación de amígdalas, prescrita con escasos razonamientos, tenemos que fundar por qué se considera en la actualidad, que no se debe temer demasiado a las amigdalitis más o menos frecuentes.

El temor mayor es el de la fiebre reumática; a menudo se piensa que si un pequeño padece amigdalitis y además se queja de "dolores de piernas", son estos signos muy probables de la temida enfermedad. Esto es definitivamente falso. En la fiebre reumática no son las piernas las que duelen, el dolor es en las articulaciones y éstas, además de doler, presentan signos de inflamación; los dolores llamados de "piernas" en los niños son producidos en general por causas muy diferentes a la fiebre reumática. Se trata realmente de dolores musculares de índole muy diversa, como la fatiga, quizá óseos durante el desarrollo longitudinal; tema este mal aclarado aún, pero del que sin duda podemos afirmar que en la gran mayoría de los casos tales dolores desaparecen espontáneamente, sin que para ello haya necesidad de extirpar las amígdalas.

Consideramos que para prescribir razonadamente una adenoamigdalectomía, se debe analizar un grupo importante de elementos bien conocidos, que

no vamos a enumerar en detalle para no salirnos de nuestro tema. Sin embargo, vale la pena recordar que tanto las cifras elevadas de antiestreptolisinas, proteína C reactiva, velocidad de sedimentación y aún la presencia ocasional de estreptococo beta hemolítico, sólo tienen validez cuando su encuentro es persistente y se ha demostrado su resistencia a los antibióticos apropiados.

Las infecciones ocasionales de la rinofaringe no justifican la intervención quirúrgica; además, y esto es muy importante, al emplear un tratamiento médico apropiado estamos haciendo profilaxis contra la fiebre reumática.

Actualmente se sabe también que no son raros los casos en donde estalla una fiebre reumática en niños ya operados de garganta. Este conocimiento no debe extrañarnos; recordemos que el estreptococo β hemolítico, así como los otros gérmenes, no viven sólo en las amígdalas o en los adenoides; pueden desarrollarse y pulular en toda la rinofaringe, amígdala palatina, nariz, base de la lengua y pilares; no sería posible extirpar todos estos tejidos.

Por las consideraciones anteriores queremos, para finalizar este primer tema, concluir que sólo después de estudios minuciosos y debidamente interpretados, es cuando se debe prescribir una intervención de la índole en discusión.

Situaciones semejantes presenciamos con las apendicectomías; bastan algunos dolores de vientre para que sin más investigaciones se indique a los padres que "hay que quitar el apén-

dice". Exceptuando las apendicitis agudas, cuyo diagnóstico en general se resuelve con pocas dificultades, muchos dolores abdominales diagnosticados como apendicitis crónicas persisten después de haber extirpado el apéndice, testigo éste muy probable de haber efectuado una intervención sobre la base de un diagnóstico errado. Muchos estudios histopatológicos de apéndices extirpados hacen dudar mucho que estuviesen enfermos.

En 1968 insistimos ante la Academia Nacional de Medicina y la Sociedad Mexicana de Urología sobre la carencia de ética profesional, ante la prescripción rutinaria de la circuncisión a los recién nacidos, que se verifica sin fundamentos científicos en casi todas las maternidades privadas. Circuncisiones que se hacen la mayoría de las veces, sólo por fines económicos.

Pero no vamos a insistir más sobre estas desagradables conductas, conformándonos por ahora con su señalamiento, buscando inducir a su meditación.

Con la mayor concisión posible voy a referirme a otros dos aspectos de faltas a la deontología que se observan con más frecuencia de lo deseable.

El primero se refiere al exagerado uso de procedimientos diagnósticos de gabinete o de laboratorio, que usándose debidamente tienen, como todos sabemos, valor inapreciable, pero que cuando se abusa de ellos con fines opuestos a la ética, son necesariamente repriminables.

Tengo el recuerdo muy reciente de un niño epiléptico de seis años de

edad, que desde su nacimiento padece ataques de gran mal. El médico que lo atiende posee un electroencefalógrafo. A este paciente se le hacía tomar un electroencefalograma cada 30 días durante los últimos cuatro años. Cada trazo le costaba a la madre varios cientos de pesos, además de los honorarios de consulta. Creo que no debo escribir más sobre este breve relato ya que con lo dicho es bastante, puesto que hasta ahora nadie ha sabido que la electroencefalografía pueda tener beneficios terapéuticos. Tampoco podría justificarse que con tanta frecuencia y por tan largo tiempo se estuviesen buscando las modificaciones posibles para elección o control de medicamentos anticonvulsivos.

Pero inmediatamente después de esto, cabe bien el segundo aspecto al que en líneas anteriores me refería; me dirijo ahora al tema de los excesivos honorarios que se está tendiendo a fijar, particularmente en intervenciones muy especializadas.

No es excepcional escuchar relatos de pacientes, quejándose de haber tenido que pagar varias decenas de miles de pesos por una intervención quirúrgica neurológica o de cirugía cardiovascular. Consideramos que esta altura de honorarios es indebida a pesar de tratarse de métodos de alta especialización. Y esto aunque el intervenido sea adinerado; con mayor razón, si el paciente es de recursos económicos escasos.

Claro está que puede elucubrarse sobre los largos tiempos de estudio, de prácticas superespecializadas o de costosas permanencias en el extranjero

para poder haber llegado a capacitar-se en intervenciones o en consultas médicas de esta índole. Yo me pregunto; ¿qué médico responsable de cualquier especialidad que sea, no se ha esforzado en forma idéntica, estudiando año tras año, cultivándose minuciosamente toda su vida, para estar estrictamente al día en los conocimientos o técnicas de la Medicina moderna? Si medimos los tiempos de capacitación entre médicos de cualquier especialización, seguramente no encontraremos diferencias de unos a otros.

Por otro lado, toda la cirugía, se verifica actualmente en hospitales debidamente equipados para las técnicas a que nos estamos refiriendo, de manera que honorarios tan altos no pueden justificarse por el empleo de equipos costosos, pues siempre son proporcionados por la institución en la que se trabaja. Afortunadamente en nuestros días la seguridad social está resolviendo gran número de estas situaciones; más parece indispensable la creación de organismos que vigilen y fijen honorarios decorosos, pero nunca excesivos.

Voy a referirme por último en forma breve, al elemento iatrogénico, que también es contrario a la ética, puesto que sus causas son originadas por dos motivaciones principales: la ignorancia, o la precipitación diagnóstica; ambas podrían perdonarse pero no se deben aceptar.

En el caso de la precipitación diagnóstica, tiene como dinámica un entusiasmo inmaduro; por lo tanto fue mal meditado, o bien se ocasionó por parte del médico sobreestimando su au-

tosuficiencia que como siempre es indeseable.

La iatrogenia en Pediatría, si el niño es pequeño, tiene mayor impacto en los padres, a veces en forma tremenda; si el niño es mayor, padres e hijos son las víctimas. En los adultos, la agresión emocional puede ser causa de situaciones irremediables.

Hace ya algunos años nos referimos a los problemas emocionales que el médico de niños provoca en los padres, cuando sin tener elementos clínicos suficiente, les declara prematuramente un diagnóstico errado, por ejemplo de poliomielitis o de meningitis, porque encontró síntomas, que posteriormente se comprueba sólo habían simulado tales enfermedades. Es preferible, pienso yo, que al principio, si no posemos datos definitivamente e indudablemente positivos, tratemos de ser optimistas ante los familiares, alejándonos ante ellos de diagnósticos alarmantes; aunque para nosotros haya sospechas de que estamos en presencia de un padecimiento grave. El empleo de frases como "esa enfermedad es poco probable" pueden consolar mucho. Es deseable que posteriormente, al aclararse nuestra equivocación, se nos juzgue de ignorantes y no de crueles, puesto que como ya dijimos, un médico que sin elementos suficientes asevera la existencia de una entidad clínica grave, ocasiona trastornos emocionales de fuerte agresividad.

Hemos presenciado por ejemplo casos en que se diagnostican leucemias que fueron confundidas con mononucleosis infecciosas o con anemias hemolíticas. Fácilmente también se hacen

diagnósticos de epilepsia por convulsiones febriles o hipocalcemia de origen endócrino o carencial.

Voy por ahora a terminar mi concisa exposición, ya que de otro modo haríamos muy prolongado este relato si quisiéramos abarcar tan numerosos aspectos deontológicos que podrían mencionarse.

Estamos en la época de los trasplantes, de las investigaciones experimentales en seres humanos, de las prescripciones costosas innecesarias, de faltas de respeto a diagnósticos previos hechos por otros colegas y de otros muchos temas más que prolongarían estas páginas.

Queremos conformarnos esta vez con haber citado algunas de las tan variadas llagas que surgen a diario en el ejercicio profesional del médico y de otros especialistas, llagas que debemos tratar de que no prosigan, o al menos que se mitiguen, porque son penosas y porque apartan al médico de las normas clásicas que desde la época heleónica han sido transmitidas a través de milenios sin sufrir modificaciones de fondo.

Entendemos también, que estas ideas han sido escritas con términos principalmente pragmáticos, por lo que se respiran de ellas exclusivamente esenciales principios filosóficos y rasgos de sensibilidad humanística.

Quizá esto se deba a la influencia que James, tuvo en nuestra mente, desde que cuando jóvenes, inculcó en nuestro espíritu las bases de su filosofía, al analizar y exponer según su sabio entender, que para juzgar sobre la verdad de toda doctrina científica, moral o religiosa, se ha de fundar en sus efectos prácticos y en la acción misma de los hechos.

El pragmatismo así, aunque criticado por algunos, se acerca más a la tendencia científica contemporánea, en la que, la Medicina busca ser más científica que artística. Sirvan estas últimas frases para justificar una ideología que pretende ante todo, suprimir errores, amar mejor a nuestros semejantes y conducir los actos del médico por terrenos de mejor moralidad profesional y de mayor rigor en nuestras actitudes, tanto científicas como deontológicas.

COMENTARIO OFICIAL

ANTONIO PRADO-VERTIZ¹

EL SEÑOR doctor Jorge Muñoz Turnbull nos ha presentado un admirable ensayo sobre algunas de las relaciones éticas, entre un médico especializado —*el pediatra*— y el sujeto de su acción profesional —*el niño*—. Señalaremos, que para noso-

tros, la deontología pediátrica está basada en el hecho de que la Pediatría es la rama de las ciencias médicas que promueve, conserva, vigila y restaura la salud integral del niño, entendiendo por éste, a un ser humano, en su etapa de crecimiento y desarrollo. Al cumplir estas funciones la labor del médico será ética, loable y satisfactoria, si

¹ Académico titular, Hospital Infantil de México.