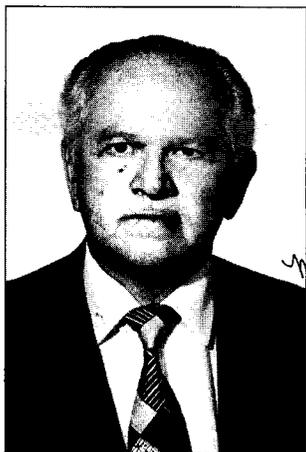




## Una consideración sobre las bases de la ética médica



Al término de aquella cirugía pulmonar de los años 50, dábamos las últimas puntadas en el cierre de la pared del tórax, cuando notamos agitación en la sala de endoscopia contigua a nuestro quirófano. La hermana Encarnación corrió hacia allá y regresó de inmediato, pidiéndome que acudiera; lo hice, y encontré sobre la mesa de endoscopias a un niño de 10 años, a quien le estaban practicando una broncoscopia bajo leve anestesia general, en evidente cuadro de paro cardíaco.

Los médicos a cargo, endoscopista, anestesiólogo y el interno respectivo, un tanto atolondrados por lo inesperado e intempestivo del accidente, no atinaban con los pasos obligados y su secuencia lógica.

Sin perder tiempo pasé el tubo a la tráquea y abrí el tórax para masaje cardíaco directo, que era lo que en ese tiempo había de hacerse. Entonces fue claro que una severa falta de oxígeno hacía imposible la recuperación de la contracción cardíaca. Algo mecánico había fallado en el equipo de oxígeno y el colega no podía suministrar el preciado e indispensable gas. Cuando la vida humana depende de unos escasos segundos, en este caso la de un niño, no se buscan explicaciones, menos se discute. Había que hacer lo indispensable y hacerlo ya. Sin pensarlo dos veces, arrimé mi cara al tubo endotraqueal, puse mi boca en el extremo y soplé con suavidad y decisión, retirando mi boca para luego volver a repetir la insuflación de aquellos pulmoncitos suministrando así el aire que a me daba a aquel cuerpo ya casi sin ella... Y el pequeño corazón empezó a latir de nuevo, llenando de alegría a los que allí estábamos. Cuando terminamos el cierre del pequeño tórax, el interno que atendía al niño me llamó aparte y me mostró, entre consternado y agradecido, un examen de laboratorio: cuatro cruces escritas al frente de la palabra "baciloscopia". Ello quería decir que esos pulmoncitos a los cuales yo había suministrado mi aliento estaban llenos de bacilos tuberculosos... Mi exposición al contagio era directa y masiva.

¿Hubiera hecho lo mismo si hubiera tenido tiempo de informarme y de pensar esto último? No lo sé, me quedo con esta respuesta.

En ese momento solo me quedaba esperar confiado en que Dios, que me acompañó en este pequeño episodio de mi vida como tantas otras veces, velaría por mi, a lo cual podría agregar mi excelente salud juvenil, amen de 10 inyecciones de estreptomycinina y 2 meses de isomiacida que recibí siguiendo consejo de los jefes de la María.

Hoy los entendidos de la neumología me dirían que, siendo necesaria la nebulización de bacilos desde la fuente hasta el receptor para que haya contagio, el peligro no fue tal. Pero hoy como ayer la decisión es subjetiva y se tomó con base en los conocimientos del momento. Además dejarle eso hoy a cualquiera para que, en igualdad de circunstancias, sope sin temor... ¿cuántos lo harían?... no lo sé.

Entonces viene a cuento una reflexión. ¿Qué impulsa a alguien obrar así? Creo que es una actitud mental o disposición de espíritu que mantiene o establece una relación con el paciente que sufre o que está en inminente peligro de muerte. Una disposición que se ha formado en la persona, en el hogar, en la escuela, suma de muchos hogares, en la iglesia, en el aula universitaria, con el ejemplo de profesores, compañeros y hombres de variadas clases. Disposición que quiere la vida, la respeta, la conserva, la salva y la ofrece; que ve en el hombre al semejante, al hermano, al que nos necesita; que nos impulsa a ser mejores para ser más útiles, a estudiar más para solucionar, en lo posible y cada vez mejor los problemas y las angustias del hombre entre hombres; que es más que solidaridad cuando se vive con entrega y con sacrificio y que, entonces, por mandato y ejemplo divino se convierte en AMOR.

AMOR que no juzga, que no pregunta quien ha de pagar que sufre y hace todo esfuerzo por lograr que aquel paciente que pide su ayuda, la tenga y en totalidad. Aún a costa de su propio peculio; amor que no se envanece, que comprende, tolera y perdona. AMOR que no siempre llega con una luz divina y una respuesta humana, sino que hay que esculpir poco a poco con entereza, con caídas y levantadas, con tesón y oración, con fe y esperanza.

Pero este ideal de relación médico- paciente no es el común, ni es alcanzable por muchos a causa de múltiples factores familiares, educacionales, ambientales, sociales, legislativos, etc. Por eso el AMOR, como meta es sustitutivo por el simple servicio, de atención del hombre, remunerativo y sujeto a normas legales que lo vuelven aprehensivo, desconfiado y egoísta, dependiente de la paga y defensivo frente a la responsabilidad médica.

¿Es acaso imposible volver atrás a un modelo de relación como el descrito, producto de la solidaridad y, en su mejor expresión, del AMOR o son los cambios sociales, filosóficos, políticos y legales, una nueva manera de ser que no permiten regreso o por lo menos la práctica de esos valores que siendo eternos, estarán siempre en el corazón del hombre?

Creo que, en la medida en que se abra paso al mandato Divino, será posible una relación de ejercicio profesional que busque por sobretodo la salud y el bien del prójimo – paciente, con dedicación, estudio y entrega, en esa medida, habrá vida ética en la medicina.

ANTONIO RAMÍREZ G.  
Cirujano Cardiovascular y del Torax.  
Profesor Titular Cirugía Universidad de Antioquia.  
Exjefe Departamento de Cirugía.  
Hospital San Vicente de Paul.  
Medellín.