

"HACIA UN CODIGO DE ETICA MEDICA"

Doctor Victor Cárdenas Jaramillo *

No puede entenderse la importancia y la urgencia de un Código de Etica Médica, si no se analizan una serie de conceptos que han sufrido modificaciones de tal naturaleza que a veces parecen verdaderas mutaciones.

Consideramos que la medicina se sigue enseñando como una carrera técnica y no como una tarea convivencial, este concepto implica una revisión de criterios ya que de él dependen actitudes que afectan al enfermo. El mismo juramento de Hipócrates requiere ser revisado y completado por la exigencia de los nuevos tiempos.

Lo que se llama comúnmente educación moral, es el proceso de incorporación o adaptación de la conducta individual a la moral social. A gente social por excelencia, le cabe el médico no solo insertar su conducta profesional en los nuevos sistemas de valoración social, sino también señalar las normas para que esos principios alcancen un máximo de contenido ETICO.

Las situaciones morales que debe enfrentar el médico, se cumplen en la peculiar relación médico-enfermo que se denomina convencionalmente el hecho médico y están directamente influenciadas de acuerdo a como las costumbres consideran el médico, al enfermo y por fin a la dinámica de la relación que entre ambos deba existir. La violenta presencia de las huelgas médicas exige un replanteamiento concienzudo de las obligaciones del médico como líder de la comunidad. Las atrocidades de los médicos nazis y sus experiencias en seres humanos vivos obligan a un enfoque exhaustivo de los deberes del médico frente al poder político.

Existen factores nuevos como la medicina de seguros, la medicina institucionalizada, la medicina suministrada por equipos médicos y no individualmente, que han modificado en un todo el manejo y la doctrina del secreto profesional.

La prolongación de la vida hasta límites no sospechados, determinan toda una revisión valiente de los fines mediatos e inmediatos de la aplicación y del ejercicio de la medicina.

* Profesor Facultad de Medicina Universidad de Antioquia.
Presidente Comisión V Senado de la República.

El concepto de Iatrogenia ha sufrido modificaciones tan sustanciales que ha pasado del concepto tradicional de "mal producido por el médico" a enfermedad producida por instituciones.

Los términos de comunicación del médico con el paciente obligan a una revisión de la terminología empleada.

El valor de los servicios profesionales ha sufrido modificaciones, por la incidencia de la técnica de tal magnitud, que exige replanteamientos claros.

Los sistemas de información de las casas comerciales de drogas están modificando de tal forma la conducta terapéutica del médico, que han hecho decir a un agudo observador, que la psicología que nació como la noble ciencia de los mecanismos profundos del ser humano, se ha convertido en un bastardo instrumento para provocarle reacciones comerciales.

Dentro de este contexto, es posible entender porque es necesario que cada país cuente con un Código de Etica Médica y si fuera posible crear un código universal.

Nos permitimos resumir el alcance del proyecto del Código de Etica Médica que cursa en el Congreso de Colombia.

Comienza el proyecto con un capítulo que corresponde a disposiciones de carácter general y que comprende fundamentalmente una importante declaración de principios que se caracteriza por su sentido universal y exalta como objetivo primordial de la profesión médica el cuidado de la salud del hombre, la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, todo dentro del más amplio marco democrático, como que impone una conducta que no haga distinciones de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político o religioso.

Esta amplia concepción de la medicina como profesión está enmarcada en el siguiente principio: "El respeto por la vida y los fueros de la persona constituye su esencia espiritual. Por consiguiente el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes".

Otorga el proyecto una gran importancia al médico clínico que con sus recursos propios puede explorar y estudiar al paciente y relieves la importancia de considerarlo en relación con su propio medio y no de una manera aislada.

Otros importantes principios identifican de manera positiva el alcance del proyecto, son ellos: la investigación ajustada a concepciones éticas, la característica de la relación médico-paciente como un compromiso leal y auténtico, la permanente función del médico como divulgador de conocimientos y como auxiliar de la justicia, igualmente el sentido ético que tiene la remuneración que corresponde al trabajo de un médico, la medida y equilibrio de las acciones reivindicatorias de los médicos en sociedad y en fin, el llama-

miento a que el médico someta el ejercicio de su profesión y su conducta pública y privada a los más elevados preceptos de la moral universal.

El título primero sobre práctica profesional comprende los capítulos destinados a tratar las relaciones del médico con el paciente, con sus colegas, con las instituciones, con la sociedad, con el Estado.

El capítulo tercero se ocupa de la prescripción médica, la historia clínica, el secreto profesional y algunas conductas.

El artículo 39 define de manera sencilla el secreto médico. El capítulo quinto señala los requisitos que deben cumplirse para la profesión médica en Colombia.

El capítulo sexto trata con mucha claridad las posturas que éticamente debe asumir el médico con relación a la publicidad y propiedad intelectual, buscando de esta manera salvaguardar los intereses de los asociados y proteger a los profesionales médicos en su patrimonio intelectual, fruto del trabajo de la investigación científica.

El título segundo comprende dos capítulos: El primero se refiere a la Federación Médica y a los tribunales ético profesionales, y el segundo al proceso disciplinario ético profesional.

Establece el proyecto la creación de un tribunal nacional, de ética médica y de tribunales seccionales.

En cuanto al proceso disciplinario y el régimen de sanciones se encuentra un adecuado equilibrio que garantiza la seriedad del proceso y permite al médico gozar de todas las garantías para su propia defensa, señalando en los casos de suspensión definitiva en el ejercicio de la medicina, el recurso de apelación ante el Ministerio de Salud.

Considero que el proyecto llena un vacío existente hoy en la legislación colombiana y puede servir como documento de trabajo para otros países que no tienen legislación en este campo.

D O P I N G

*Dr. César Augusto Giraldo Giraldo **

La palabra doping es derivada del término alemán "Dop", nombre de un tipo de brandy hecho de la corteza de uvas provenientes de Sur Africa.

La primera prueba positiva para doping data de 1910, al detectarse en la saliva de un caballo sustancia del tipo de los alcaloides; sin embargo, parece que los corredores de los seis días en bicicleta en Holanda en 1869, usaron estimulantes. El informe de muertes por sobredosis de doping en deportistas, ha llevado al Comité Olímpico Internacional a recomendar medidas para detectar sustancias con estos efectos, y descalificar a los atletas.

El Consejo Europeo definió en 1963 el doping, como "la administración o uso de sustancias extrañas al organismo, o sustancias fisiológicas en cantidades anormales y por métodos anormales, a personas sanas con el fin único de pretender tener mejor desempeño en las competencias"; el Consejo consideró que algunos métodos psicológicos usados con el fin de obtener mejor desempeño también podrían considerarse como doping.

Existen muchas sustancias anodinas a las que se le confieren propiedades dopantes, pero en realidad las sustancias que clásicamente se han agrupado en esta clasificación, comprenden:

- I. Los estimulantes sicomotores.
- II. Las aminas simpaticomimétricas.
- III. Otros estimulantes que tienen acción en el sistema nervioso central.
- IV. Analgésico-narcóticos.
- V. Anabólicos esteroides.

El control del doping busca proteger al deportista mismo, pues las sustancias utilizadas con ese fin son nocivas fisiológica y psicológicamente para el atleta; los estimulantes y los anabólicos son especialmente perniciosos. Otro punto importante que trata de proteger el control antidoping, es la sociedad misma, pues en nuestra actual civilización, y en especial en los jóvenes, los atletas son mirados como héroes, y la apología, o libre uso de sustancias dopantes, haría una escalada de este tipo de drogas por muchos jóvenes.

* INSTITUTO SECCIONAL DE MEDICINA LEGAL DE MEDELLIN.
PROFESOR FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA.