

# Cirugía y Cirujanos

Volumen 72  
Volume

Número 5  
Number

Septiembre-Octubre 2004  
September-October 2004

*Artículo:*

## Editorial Bioética y cáncer

Derechos reservados, Copyright © 2004:  
Academia Mexicana de Cirugía

## Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

## *Others sections in this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



[medigraphic.com](http://medigraphic.com)

## Editorial

# Bioética y cáncer

Acad. Dr. Carlos Sánchez-Basurto\*

En 1971, en la Universidad de Wisconsin, el profesor de oncología Van Rensselaer Potter fue quien por primera vez utilizó el término *bioética* para designar “el estudio de los problemas éticos que a través de las ciencias intervienen directamente en la vida humana”. Su experiencia con pacientes que padecían cáncer lo había llevado a observar cómo de pronto un hombre en la cumbre de su vida, la ciencia o la economía, puede caer en el abismo de la enfermedad frente al envejecimiento y muchas veces humillación a la vista de la sociedad, de la familia y de sus médicos.

En la actualidad somos testigos del olvido de los principios fundamentales del paradigma médico, su sentir y su actuar. Mediante la mercadotecnia y el mercantilismo, la deshumanización de la profesión ha llevado al médico, desde su formación y a través de su práctica, al despojo de sus principios hipocráticos, soslayando la voluntad de servicio, la abnegación y el respeto a la vida humana.

Cualquiera que sea su inicio y evolución, el cáncer le confiere al paciente una particularidad muy especial al sentir éste que ha llegado el principio de su fin. La atención inicial, amén del impacto emocional del diagnóstico, hace que el paciente recapacite en su vida, analice su presente y programe su futuro inmediato. La relación médico-paciente se estrecha al grado de la confiabilidad y la atmósfera que se forma da la pauta para llevar a cabo la mejor calidad de vida posible.

Desde siempre, la sociedad médica se ha preocupado por los aspectos morales y filosóficos de la práctica médica. Ya Hammurabi, rey de Babilonia 2000 años a. e., elaboró un código de leyes especial para quienes practicaban la medicina, en apoyo siempre del paciente; las sanciones llegaban incluso

a medidas punitivas ante una mala práctica. En los códigos hindúes se dice con claridad: “tú (el médico) darás lo mejor de ti para beneficio de los pacientes, y lo harás con todo tu corazón y toda tu alma”.

Con el transcurso del tiempo se han presentado múltiples ejemplos similares en las diferentes culturas. En la actualidad, ¿estamos fallando o es sólo que el quebranto social y económico nos altera y con ello nos obliga a cambiar nuestro sentir y actuar?

El paciente oncológico, cualquiera que sea la naturaleza de su enfermedad, es un ser muy especial. El primer impacto al conocer su verdad es un miedo al “qué será” de su presente inmediato, de su familia, trabajo, economía y bienestar. Miedo a sentir, a qué dirán y miedo a vivir. ¿Qué perspectivas voy a tener y cómo voy a reaccionar? ¿Cómo debo solucionar todos mis problemas? ¿Cuál es la mejor solución para el tratamiento propuesto, a sus reacciones y secuelas, a sus complicaciones y resultados? ¿Cuál es el mejor planteamiento para el futuro?

Cada paciente oncológico es un mundo diferente con una mente que reacciona al medio, ya sea en forma pausada o cambiante, en su personalidad. Únicamente el médico oncólogo o el encargado de su caso puede ayudarlo, orientarlo hacia el camino por el cual la experiencia científica ha demostrado mejores resultados, sean médicos o quirúrgicos. Sus inquietudes vienen como catarata abrumadora, de la que sólo puede salir con el apoyo familiar, devoción, cariño, compasión y entendimiento, y dentro de un medio que le haga disminuir las presiones encadenadas y minar sus remordimientos. Uno y otro pilar, médico y familia, serán el sustento de su camino, aliviando el peso que desde el primer momento carga penosamente.

El correcto tratamiento de un cáncer incipiente puede detener éste y permitir que el paciente lo lleve con discreción y sin remordimientos. Un buen primer tratamiento a un cáncer diagnosticado oportunamente prolongará la vida por varios años, y hará que el paciente vislumbre una esperanza de curación en su futuro próximo.

Otros cánceres más agresivos harán que el paciente se someta a cirugías profundas o tratamientos médicos que lo llevarán a un período de inquietud y dolor, por lo general tolerados, del que quedará el recuerdo y las secuelas propias e inevitables, pero con la esperanza de continuar viviendo y de luchar hasta el fin.

\* Académico Titular de la Academia Mexicana de Cirugía.

*Solicitud de sobretiros:*

Acad. Dr. Carlos Sánchez-Basurto,  
Paseo de la Reforma 155, primer piso,  
Col. Lomas de Chapultepec,  
11000 México, D. F.  
Tel.: 5516 7880, 2623 0130.  
E-mail: csbasurto@mastologica.com

Recibido para publicación: 16-08-2004.

Aceptado para publicación: 06-09-2004.



Hay personas con cánceres mayores en avance aun cuando no en especie (de cuello uterino, mama, próstata, colon, etc.), quienes por un retardo inexplicable no acudieron a detección programada o desde los primeros avisos y dejaron pasar el momento de oro para el control local del padecimiento. El diagnóstico tardío, por el grado de avance o metástasis, le confiere al enfermo un panorama menos luminoso, con sinsabores, y lo lleva a múltiples consultas y opiniones, pocas veces útiles y muchas desorientadoras.

El oncólogo, médico o cirujano, es sin duda quien marca la pauta por seguir. Su experiencia y conocimientos serán la base física para la rehabilitación; su apoyo moral basado en la ética, la comprensión y el cariño, muchas veces da mejores resultados que los medicamentos prescritos.

El respeto a la persona y el carácter inviolable de su dignidad son los límites infranqueables de la acción médica ante la evolución de la enfermedad. Aun cuando ésta sea devasta-

dora, ningún hombre deberá ser privado de su dignidad. La dignidad que ha llevado en su vida será la misma durante su enfermedad y, más aún, frente a su muerte. La dignidad es indestructible y el médico nunca deberá intentar arrebatarla, aun en el peor de los casos.

## Bibliografía

1. Garza-Garza R. Bioética. La toma de decisiones en situaciones difíciles. México: Trillas; 2000.
2. Velasco-Suárez JM. Bioética y derechos humanos. Medicina y Ética 1993;2:9-28.
3. Cabrera-Valverde JM. La persona humana. Fundamentos de la bioética. Medicina y Crítica 1995;1:95-110.
4. Low R, Marsch M, Gobertus J, Kardwol J, Verter J, Spaeman R. Bioética, consideraciones filosófico-teológicas sobre un tema actual. Madrid, España: Riopla; 1992.
5. Porter K, Villalobos PM, Micheli T, Cortés Y. Introducción a la bioética. México: Méndez Editores; 1999.

