

## La ética y la ley en cirugía 2012

Salvador Francisco Campos Campos\*

El término **ética** tiene raíces griegas y se refiere al conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar un juicio crítico o una reflexión sobre los valores y principios que guían nuestras decisiones y comportamientos; significa, entre otras cosas, el modo de ser, el carácter, temperamento o hábito. La ética nos habla de una especie de naturaleza que es adquirida y que el ser humano va forjando a lo largo de su vida. Desde esta perspectiva, el término adquiere un sentido moral, porque el *ethos* es lo que se forma en el hombre con base en su modo de vida y es susceptible de un juicio de valor.

El *ethos* se relaciona con la moral, al menos en sentido etimológico. Moral proviene de la raíz latina *mos, moris*, que significa costumbre. Cuando pensamos en costumbre, de inmediato lo asociamos con una rutina o un actuar cotidiano y uniforme. La raíz latina también implica normas o reglas después de crear un hábito. Su significado se refiere a un ámbito doméstico, local, individual, que se consolida como una segunda naturaleza del hombre.

El neologismo **Bioética** se acuñó en 1971 por Van Rensselaer Potter y en el cual relaciona esta disciplina con el conocimiento biológico y con los valores humanos, es decir, la ética aplicada a las ciencias de la vida. Otra forma de definirla es como “el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado sanitario, en cuanto que tal conducta se examine a la luz de los valores y de los principios morales”.

A su vez, la **ley** se concibe como una orden dictada por la autoridad competente, en la cual se manda o se prohíbe algo en consonancia con la justicia y para el bien de los gobernados o la sociedad. Cuando la ley se lleva a un régimen constitucional estos preceptos son disposiciones votadas por las cortes o aparatos legislativos y sancionados por el estado.

Ante el vertiginoso avance científico y tecnológico de la medicina y la cirugía, se produce por otra parte el cambio constante en una sociedad cada vez más vulnerable en el sentido de pérdida de valores, falta de oportunidades, fractura del núcleo familiar y deshumanización. Ante el incremento de demandas médicas y medicina defensiva, es necesario que el médico y el cirujano conozcan, reflexionen y actúen de acuerdo con las bases éticas y jurídicas en beneficio del enfermo, de la sociedad y como prevención de desviaciones, eventos adversos y complicaciones que originan demandas y procesos jurídicos prolongados.

La Asociación Mexicana de Cirugía General, consciente de la importancia que tienen la ética y la ley en el ejercicio de la cirugía organizó por segunda ocasión el foro “La ética y la ley en cirugía” con la intención de dar continuidad por segundo año consecutivo a un ejercicio académico reflexivo en tópicos relacionados con este ámbito. De la misma manera que en el 2011, se procuró un trabajo interinstitucional con organizaciones afines y rectoras en el ejercicio de la cirugía, la Academia Mexicana de Cirugía y la Academia Mexicana Nacional de Bioética quienes comparten la necesidad e importancia del desarrollo de estos foros. El foro se desarrolló de nuevo en el seno del imponente y elegante auditorio de la Academia Mexicana de Cirugía los días 22 y 23 de junio de 2012. Participaron en él distinguidos profesores expertos de diversas instituciones, entre las que se encuentran: Asociación Mexicana de Cirugía General, el Colegio de Postgraduados en Cirugía General, la Federación Nacional de Asociaciones y Colegios de Cirugía General, la Academia Mexicana de Cirugía, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Academia Nacional de Medicina, el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Autónoma de Querétaro y la Secretaría de Salud.

La temática que se presentó en tan importante evento incluyó conferencias magistrales en las que se abordó la siguiente temática: Comunicación, autoridad y liderazgo, el Genoma y la dignidad humana, los Dilemas en la relación médico-paciente, la Ética en el paciente con cáncer y la relación entre la ley y la ética en medicina.

También se presentaron módulos con dilemas en los que se abordaron temas de mucho interés con los que el médico se enfrenta frecuentemente en su práctica profesional. De esta manera se incluyeron los Dilemas al inicio de la vida: en donde se plantearon cuestionamientos relacionados con la planeación familiar, el aborto, la fecundación asistida, investigación en embriones y la obtención y uso de células madre. Dilemas durante la vida: en los que se abordó el secreto profesional, el consentimiento bajo información, la relación del médico con el equipo de salud, la relación del médico con la industria farmacéutica y se comentaron las claves para la toma de decisiones en el manejo del paciente en estado crítico. Para terminar con la sección de dilemas se presentaron los Dilemas al final de la vida, en los que se

\* Ex-Presidente de la AMCG, CPCG y FNCAECG 2011.  
Editor huésped.

Recibido para publicación: 25 julio 2012

Aceptado para publicación: 13 agosto 2012

trataron temas como la atención a los ancianos, voluntad anticipada, trasplante de órganos y muerte digna.

En el segundo día de actividades se incluyó la Ética en la investigación, en donde se estableció la importancia del protocolo de investigación, cuál es el contexto en la investigación en seres humanos y la revisión institucional de estos proyectos, la relación de la bioética con investigación básica y el uso de células madre embrionarias en la investigación clínica. Si existe una preocupación en el ejercicio de la profesión con base a principios éticos, también fue importante conocer puntos de vista en relación con la enseñanza de la bioética. De esta forma se discutió sobre cómo enseñar la ética y la bioética en las escuelas de medicina, la ética en la enseñanza, docencia e investigación. Al final, comprometidos con el ejercicio de la seguridad en cirugía se presentaron temas relacionados con ética y cirugía segura, cuál es su relación con el error médico y las complicaciones, la cultura de la cirugía segura, las demandas y la práctica de medicina defensiva.

Hoy, más que nunca, la relación médico-paciente se encuentra deteriorada por diversos factores, entre los que destacan la demanda que ha propiciado la práctica

de la *medicina defensiva*, actitud que ha demostrado ser inapropiada, costosa y poco ética. La medicina defensiva hace más grande la distancia entre el médico y sus pacientes. Para revertir el efecto nocivo de dicha práctica y combatir sus efectos, que vician la comunicación entre médico y paciente, se propone que los médicos lleven a la práctica acciones que permitan renovar en sus consultas la esencia de la medicina humanista y se restaure esta relación. Estas actitudes, en su conjunto, conforman una propuesta de práctica profesional denominada *medicina asertiva*.

La Asociación Mexicana de Cirugía General, la Academia Mexicana de Cirugía y la Academia Nacional Mexicana de Bioética han realizado un esfuerzo conjunto para compartir, mediante la edición de un suplemento de la Revista ***Cirujano General***, esta vivencia con todos sus agremiados y con los trabajadores de la salud interesados en el tema con el objeto de ingresar al mundo de la reflexión y el juicio crítico, de los valores y principios que orientan nuestras acciones así como dar a conocer la ley en relación a nuestro desempeño profesional en el Foro ***“La Ética y la Ley en Cirugía”***.