

# El trasplante de cara

Dr. Ruy Pérez Tamayo\*

A lo largo de los años, la medicina ha sufrido una metamorfosis que la ha transformado, de una práctica empírica, basada en conceptos mágico-religiosos, en supersticiones o en grandes sistemas teóricos, con muy baja eficiencia terapéutica y en ocasiones hasta peligrosa para los pacientes, en una profesión científica, con tecnología sofisticada y en progresión constantemente acelerada, y con un nivel de eficiencia diagnóstica y terapéutica que sus precursores nunca hubieran podido predecir o hasta soñar. Es interesante que a lo largo de casi toda su historia, la medicina científica (iniciada por Vesalio en 1543, con la publicación de su hermoso libro *De humani corporis fabrica*), coincidió con otras medicinas, ahora conocidas como "tradicionales", sin que sus resultados fueran notablemente mejores. No fue sino hasta hace poco más de 100 años, con la introducción de la asepsia y de la anestesia, después con los antibióticos y las hormonas, y con el desarrollo de la tecnología diagnóstica, iniciada con el estetoscopio y el termómetro, y seguida por los rayos X y el desarrollo del laboratorio clínico, que la medicina científica empezó a ganarles terreno a las "medicinas tradicionales".

Uno de los avances más espectaculares de la medicina en el siglo XX fue el establecimiento de los trasplantes alogénicos de distintos órganos y tejidos como un recurso terapéutico en el manejo de ciertos padecimientos, gracias no sólo al desarrollo de las técnicas quirúrgicas requeridas (lo que no es una hazaña menor) sino también a la comprensión del mecanismo específico que los impide y que debe resolverse

para su aceptación, que es la respuesta inmune del receptor a los antígenos de histocompatibilidad del donador. A partir de la segunda mitad del siglo XX la "trasplantología" creció hasta convertirse no sólo en una especialidad sino que ha dado origen a varias subespecialidades, dependiendo del tipo de padecimiento que deba manejarse, como hematopatías (trasplante de médula ósea), opacidad corneana (trasplante de córnea), insuficiencia renal crónica (trasplante renal), insuficiencia cardiaca resistente (trasplante cardiaco), deficiencias cutáneas extensas (trasplante de piel), etc. Como era de esperarse, en la literatura gótica aparecieron historias de trasplante de cerebro, en los que el problema no era ni la técnica quirúrgica ni el rechazo del trasplante, sino la identidad del receptor. Naturalmente, los médicos de hoy pensamos que el trasplante de cerebro es imposible, igual que los médicos de hace 100 años hubieron pensado que el trasplante de cara era imposible. Y no sólo los médicos sino también los escritores, que no imaginaron esa solución para el problema del *Fantasma de la Opera o del Hombre de la Máscara de Hierro*.

Los avances en transplantología no sólo han creado nuevos problemas técnicos médicos, sino también situaciones difíciles desde un punto de vista ético, en gran parte por su novedad. ¿Cómo enfrentar los dilemas éticos de la escasez de donadores? ¿Cómo seleccionar a los receptores, cuando la demanda de órganos sanos rebasa con mucho la oferta existente? ¿Cuál es la edad límite para recibir un trasplante? Éstos y otros muchos problemas éticos son nuevos, no hay soluciones prefabricadas para ellos, y no es posible resolverlos con decisiones basadas en ideologías que sólo son aplicables a sectores parciales de la sociedad. Tampoco es conveniente guiarse por las primeras reacciones a este tipo de avances tecnológicos en la medicina, en vista de que las opiniones del público tien-

\* Profesor Emérito de la Universidad Nacional Autónoma de México.  
Jefe del Departamento de Medicina Experimental de la Facultad de Medicina de la UNAM en el Hospital General de México. Miembro de El Colegio Nacional y de la Academia Mexicana de la Lengua.

den a modificarse con el tiempo. Recordemos la oposición inicial a la vacuna en contra de la viruela, o al uso de la anestesia durante el trabajo de parto.

La ética médica es tan antigua como la medicina, y al igual que ella ha ido cambiando con el tiempo, porque no depende de valores absolutos o de estándares permanentes, sino de las diferentes situaciones que se van presentando conforme avanza la medicina. Basta comparar los distintos códigos éticos médicos promulgados a partir del llamado “Juramento hipocrático”, del siglo V a.C, con los vigentes en distintos países en el siglo XXI d.C. Un desarrollo reciente (desde 1971) ha sido la introducción del término “bioética” como sinónimo o hasta sustituto de ética médica, la cual no agrega nada y sólo pervierte el sentido original de “bioética”, que es la ética del comportamiento ante todos los seres vivos, humanos o no, cuyo objetivo es la supervivencia del hombre en armonía con la naturaleza. La bioética incluye a la ética médica pero la rebasa, porque atiende muchos otros aspectos no médicos del comportamiento con todos los seres vivos y, por consiguiente, con el medio en que viven. Además, la bioética pretende derivar las acciones más convenientes para alcanzar sus objetivos del estudio cien-

tífico de la naturaleza viva, y no de discusiones metafísicas, como ha sido tradicional para la ética como rama de la filosofía. Eso explica el nombre de bio-ética, para distinguirla de la ética general o normativa. De la misma manera, la ética médica se distingue de la ética general como una ética profesional, limitada al campo específico de la medicina, que no está directamente relacionada con el comportamiento humano óptimo para evitar la extinción de algunas especies animales, o las transformaciones ecológicas consecuentes a la tala indiscriminada de los bosques, o a la contaminación progresiva de la atmósfera y el calentamiento del planeta en que vivimos, generado en parte por la explotación tecnológica de los recursos naturales. Por eso, cuando se hable de los Comités de “Bioética” en las instituciones de salud, confirmo que el hombre es un animal de costumbres, y que seguir la “moda” es una de ellas.

Este volumen es un homenaje a mi antiguo y admirado amigo Fernando Ortiz Monasterio, quien inevitablemente está involucrado en el trasplante de cara. Estoy seguro de que cuando llegue el momento del trasplante de cerebro, Fernando también estará presente, y yo espero estar vivo para seguirle aplaudiendo. Un abrazo cordial, mi querido “Caco”.