

REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Asociación de Exalumnos de la Facultad

Volumen 45 - Número 2
Abril - Junio de 1997

ISSN 0120 - 0011



Editor

Alvaro Rodríguez Gama MD.

Editores Asociados

Rodrigo Pardo Turriago MD. Germán Enrique Pérez MD.
Omar Agudelo MD. Juan Manuel Arteaga, MD.

Director Administrativo - Aexmun

Daniel Pardo Caballero MD.

Dirección de Publicidad

Manuel Armisen

Impresión

Editorial Impreandes Presencia

Diagramación

Janneth Albarracín García

Portada

Ricardo Sánchez, MD.

Título: Raynaud

Técnica: Diseño en computador

Aprovechando el recurso técnico de edición de estructuras Mandelbrot, se desarrolla una composición centrada en tonos violeta combinados con patrones de color complementario, en la cual se introduce un elemento figurativo para evocar la situación sugerida por el título.



Adpostal

Tarifa Postal Reducida
Permiso No. 671

La Revista de la Facultad de Medicina es el órgano oficial de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, y se publica trimestralmente.

El precio de la suscripción anual es de \$35.000.00 para suscriptores generales (cuatro números).

Esta edición consta de 3.000 ejemplares.

Impreso por Editorial Impreandes Presencia Ltda., Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

Licencia del Ministerio de Gobierno, Resolución No. 1749 del 30 de agosto de 1993.

Permiso de Tarifa Postal Reducida No. 671 de Adpostal.

La correspondencia debe dirigirse a:

Dr. Alvaro Rodríguez Gama. Oficina 227, Facultad de Medicina, U.N.,
o al Apartado Aéreo 77587 de Aexmun.

Teléfonos: 3-681412 y 3-681429. Fax: 3-681582 y 2-225414.

Correo electrónico: E-mail: arodrigu@bacata.usc.unal.edu.co.

Universidad Nacional de Colombia, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE MEDICINA

CONSEJO DE LA FACULTAD

Dr. Jaime Campos	Decano
Dr. Roberto Alfonso Carrascal Pérez	Vicedecano Académico
Dra. Ethel Lilia Acero Suárez	Vicedecana de Bienestar Universitario
Dra. Elsa Escobar Jácome	Secretario
Dr. Augusto Castro	Rep. de los Directores de Departamento
Dr. Antonio de Jesús Iglesias Gamarra	Rep. de los Profesores
Dr. Jorge Enrique Rodríguez Riveros	Rep. de los Directores de Carrera
Dr. Pedro Manuel Bustamante Bohigas	Rep. de los Directores de Postgrado
Dr. Alfredo Rubiano Caballero	Rep. del Consejo Superior Universitario

COMITÉ CONSULTIVO

Directores de Departamento

Dra. Beatriz de Romero	Ciencias Fisiológicas	Dr. Héctor Ulloque	Pediatría
Dr. Carlos Augusto Castro	Cirugía	Dr. Luis E. Jaramillo	Psiquiatría
Dr. Enrique Calvo	Imágenes Diagnósticas	Dr. Octavio Silva	Rehabilitación
Dr. Pio Ivan Gómez	Ginecología y Obstetricia	Prof. Olga Patricia de Rangel	Nutrición
Dr. Jairo Gómez González	Medicina Interna	Prof. Martha de Villate	Terapias
Dr. Rodrigo Díaz Llano	Medicina Preventiva	Dr. Jorge E. Rodríguez	Dir. Carrera Medicina
Dr. Manuel A. Vargas	Microbiología	Prof. Martha Lucía Torres	Dir. Carrera Terapias
Dr. Alfredo Rubiano	Morfología	Prof. Eva Sierra	Dir. Carrera Nutrición
Dr. Odilio Méndez	Patología	Dra. Nohora Madiedo	Coordinadora de Internado

Directores Hospitales Universitarios

Dr. Alvaro Casallas	H. San Juan de Dios
Dr. Mauricio Barberi	H. La Misericordia
Dr. Santiago Currea	I.M.I.

Junta Directiva de AEXMUN (Agosto 1º de 1995 - Julio 31 de 1997)

Dr. Fernando Chalem Benattar	Presidente
Dr. Antonio Ramírez Soto	Vicepresidente
Dr. Fabio Rodríguez Cely	Secretario Ejecutivo
Dr. Luis Gómez Cadena	Tesorero
Dr. Odilio Méndez Sandoval	Vocal
Dr. Alberto Amarís Mora	Vocal
Dr. Hernando Rodríguez Vargas	Vocal
Dr. Augusto Romero Arroyo	Vocal
Dr. Guillermo Garavito Rojas	Fiscal
Dr. Santiago Barreto González	Fiscal Suplente



A propósito de la eutanasia

La sentencia reciente de la Honorable Corte Constitucional a favor de la eutanasia activa ha suscitado, como era de esperarse, un gran revuelo en los círculos donde el asunto trasciende particularmente. Me refiero, por supuesto, a los ámbitos religioso, jurídico y médico. De las implicaciones que sobre este último tiene, me habré de ocupar en el presente escrito.

Es evidente que la decisión de la Corte ha tomado por sorpresa al Cuerpo Médico colombiano, puesto que él no estaba solicitando que se le asignara el papel de autor principal en un episodio que bien puede calificarse como altamente comprometedor, frente a la sociedad que sirve.

Comencemos por precisar que lo que jurídicamente se pretende, es conceder licencia a los médicos para acelerar la llegada de la muerte de aquellos pacientes que así lo hayan solicitado, impelidos por los padecimientos derivados de una enfermedad intratable e insoportable. Esta figura, conocida como "eutanasia activa", no está explícitamente contemplada en nuestro Código Penal. En efecto, el artículo 326 hace referencia al "homicidio por piedad", que es la muerte ocasionada para poner fin "a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable". En tal disposición no se hace mención a la eutanasia propiamente dicha, quizás porque ésta, siendo un homicidio por piedad,

posee una connotación muy particular: un final bueno, dulce, característica que no va implícita en aquel. Y el médico, eso se piensa, es la persona indicada -por sus conocimientos y sentido humanitario- para dispensar ese final apacible.

Así las cosas, la Corte Constitucional lo que ha propuesto a quienes redactan y aprueban las leyes es que se despenalice el homicidio por piedad, a condición de que sea solicitado expresamente por un enfermo en estado terminal y de que sea un médico quien atienda esa demanda. En el momento en que el Congreso asuma el estudio de tan delicado tema, tendrán que contemplarse muchísimas otras circunstancias. Es de esperar que entonces sea escuchado el Cuerpo Médico.

Pero, ¿qué irá a decir el Cuerpo Médico? ¿Existe consenso alrededor de la eutanasia activa, o del suicidio asistido, que es una forma indirecta de eutanasia? Por encuestas adelantadas en otros países puede colegirse que entre los médicos no hay unidad de criterio al respecto. Seguramente entre nosotros ocurra lo mismo; es de suponer, asimismo, que haya una tendencia mayoritaria a favor de la muerte dulce, en virtud del rumbo que a la ética médica le ha impreso el principalismo anglosajón posmoderno.

Como es bien sabido, los principios morales que rigen la ética médica actual son: beneficencia - no maleficencia, autonomía y justicia.

Analizando el acto eutanásico a la luz de esos principios, es probable que lo encontremos ceñido a ellos. Si un paciente lúcido, víctima de una enfermedad incurable que lo coloca en circunstancias lamentables, solicita a su médico que asuma un papel activo para ponerle fin a una situación indigna, está haciendo uso de su autonomía. En el supuesto de que ese médico acceda a tal demanda, no le está causando un mal a su paciente; al contrario, le está proporcionando un bien, lo está beneficiando. De otro lado, con ese proceder se le ahorra también a los familiares el sufrimiento moral y el gasto innecesario de recursos económicos, lo cual se ajusta al principio de justicia.

La anterior reflexión ética sería correcta si no se interpusiera un deber moral "prima facie" para el médico: el respeto absoluto por la vida de su paciente, consagrado en el **Juramento Hipocrático** y en todas las normas que se ocupan de su comportamiento profesional. Por supuesto que ellas constituyen la moral objetiva o autoritaria, que no es la que da a nuestros actos el ingrediente verdaderamente ético. Es la conciencia de cada quien, la encargada de imprimir el sello de eticidad, pues representa la moral subjetiva. Recuérdese que la conciencia es un grupo de neuronas localizadas en algún lugar del cerebro, encargadas de adelantar el proceso de reflexión acerca de lo que debemos hacer frente a una situación dada. Tal lugar equivale al **ethos** de

los antiguos griegos, que le daban a esta palabra la connotación de refugio o espacio interior, donde el hombre, solitario, rumia sus intenciones.

¿Con qué fin los autores del **Juramento Hipocrático** y quienes han promulgado los demás Códigos de moral médica incluyeron en ellos el principio moral de velar siempre por la vida de los pacientes? Sencillamente, con el fin de comprometer a los cultores de la medicina en la defensa del bien máspreciado de toda persona: su vida. Tal compromiso, elevado a la categoría de juramento, ha conducido a que los médicos quedemos matriculados en la "escuela vitalista", dentro de la cual existen dos posiciones: la radical y la moderada. Los vitalistas radicales son aquellos que creen que la vida hay que sostenerla a cualquier precio y bajo cualquier circunstancia. Estar vivo es lo que importa; cómo se viva es secundario. Tal posición extremista es la que ha dado cauce al ensañamiento terapéutico, o distanasia, que ha contribuido a que la sociedad desconfíe hoy de sus curadores y a que existan corrientes a favor de la muerte con dignidad. Creo que esos apasionados médicos vitalistas malinterpretan la moral

objetiva que rige el actuar profesional.

La muerte, bien lo sabemos, es la antítesis de la vida, es su contrario biológico, y también axiológico. Siendo así, la ética médica debería ver siempre en la muerte al peor enemigo del enfermo y aceptar moralmente lícita la posición de los médicos vitalistas radicales. Como registré atrás, a los médicos se nos ha identificado con los luchadores contra la muerte, mas no por eso estamos obligados a considerar siempre la llegada de "la que se nos lleva definitivamente" como una humillante derrota. La soberbia y la prepotencia son malas consejeras en el ejercicio de la medicina. Ellas, y no la medicina misma, son las culpables de que el médico no deje morir en paz y a tiempo a los pacientes. Esa extrema actitud vitalista es, por supuesto, francamente antiética.

Circunstancias hay en que el buen juicio del médico, es decir su conciencia, encuentra lógico un final rápido, que ponga término a una agonía prolongada, dolorosa, final solicitado por el mismo enfermo y por los deudos cercanos. Sin embargo, la moral objetiva o

conciencia autoritaria se constituye en un freno para que con su mano dé paso a la muerte implorada. Precisamente, lo que la Corte Constitucional ha pretendido ahora, es que la sociedad por su conducto y por el de los legisladores le den al médico autorización para atender el querer autónomo de su paciente. De esa forma no habría conflicto entre la moral subjetiva (conciencia) y la moral objetiva (disposiciones legales), en caso de que el médico atendiera a la conciencia humanitaria antes que a la conciencia autoritaria.

Por supuesto que de llegar a encontrar eco en el Congreso la facultad que le ha concedido la Corte Constitucional, los hacedores de las leyes tendrán que escuchar con atención a los sectores interesados y comprometidos en el asunto, con miras a redactar una ley que concilie los intereses de la sociedad y el buen nombre de su Cuerpo Médico.

Dr. Fernando Sánchez Torres
Profesor Titular, Emérito y
Honorario. Ex-Decano Facultad
de Medicina. Ex-Rector
Universidad Nacional. Presidente
del Instituto Colombiano de
Estudios Bioéticos. Jefe de la
División de Educación de Ascofame

Revista de la Facultad de Medicina
Universidad Nacional de Colombia
1997 - Vol. 45 N° 2

CONTENIDO

EDITORIAL	
A propósito de la eutanasia <i>F. Sánchez</i>	61
INVESTIGACIÓN ORIGINAL	
Nueva técnica colorimétrica para la determinación de nitratos en el plasma <i>F. Palomino, M. Rojas, M. Beltrán.</i>	63
Relación del tiempo de la protrombina como prueba de tamizaje de deficiencia adquirida del factor V de la coagulación y pronóstica de muerte, en enfermedades con síntesis o consumo alterado de factores de coagulación..... <i>O. Martínez, I. López de Goenaga.</i>	70
ENSAYO PEDAGÓGICO	
Reflexiones sobre nuestro quehacer pedagógico: hacia la reforma curricular en la carrera de Medicina <i>M.T. Pérez.</i>	76
ACTUALIZACIÓN MÉDICO LEGAL	
Responsabilidad institucional y obligaciones de seguridad en clínicas y hospitales <i>J.A. Franco, J.M. Castro, I.F. Corrales, E.E. Garzón, S.E. Giraldo, L.P. Montenegro.</i>	83
ENSAYO EDUCATIVO	
Perfil del maestro universitario <i>A.E. Pinilla.</i>	88
CARTAS AL EDITOR	93
GUIA ACADÉMICA	
Valoración y tratamiento del paciente con Disnea <i>J.H. Marín, O. Amarís.</i>	95
ENSAYO SOBRE MEDICINA PREVENTIVA	
La salud pública: una visión sobre su quehacer actual <i>M.P. Díaz.</i>	99
VENTANA A LA FARMACOLOGIA	103
HISTORIA DE LA MEDICINA	104
VIDA ACADÉMICA DE LA FACULTAD	112