

NOTAS

PROBLEMAS MORALES QUE SURGEN AL UTILIZAR LOS METODOS DE REEMPLAZO Y TRASPLANTE DE ORGANOS *

J. Hamburger y sus colaboradores hacen hincapié sobre uno de los problemas morales graves de la medicina moderna: el de órganos artificiales e injertos de órganos.

Para utilizar los dispositivos de reemplazo de la función visceral, como se hace con el riñón artificial y en vista de su costo, del número de pacientes que podrían beneficiarse con este tratamiento y de las posibilidades muy limitadas de los centros que se dedican a esta actividad, el médico se ve obligado a escoger los pacientes que derivarán más beneficio y que tendrán mayores posibilidades de vivir. El problema deja de ser técnico, pues se mezclan elementos morales y a veces, sociales y políticos ¹.

Surge aún otro factor que es más delicado, a saber: cuando el órgano de reemplazo no es artificial, sino natural, y especialmente cuando proviene de un donador vivo.

Problemas Legales.

Jurídicamente no hay base alguna hoy en día para aceptar la donación de un órgano por parte de un individuo vivo, aún si es una donación voluntaria. Ante la ley, se trata de "heridas infligidas voluntariamente que no han sido ordenadas por la autoridad legítima, por mandato legal o por defensa legítima, y que constituyen por lo consiguiente, una infracción que puede castigarse". Por lo tanto, puede ser el caso de considerar "la irresponsabilidad penal del cirujano, basada en la obligación moral que es resultado de la necesidad en que se encuentra de dar auxilio en un término breve a una persona que se encuentra condenada y que no puede salvarse a menos de recurrir a este método". En verdad, el problema legal debería abordarse de manera más franca en la legislación actual.

1 En los Estados Unidos la noción de "rentabilidad social y económica" del individuo prima con frecuencia sobre otros factores para tomar esta decisión.

* Instantanes Medicaux N° 8-9 Sept. 1964-361.

Problemas Religiosos.

Las autoridades católicas después de haber decretado que “los individuos no podrían ejercer sobre sus cuerpos ninguna acción diferente a las que tienen fines naturales y no pueden destruirlos o mutilarlos salvo cuando se ven ante la imposibilidad de cuidar de otra forma del bien total de sus cuerpos”, ahora admiten que cada cual tiene derecho a asumir riesgos y aún el deber de hacerlo para ayudar a otros”. “La existencia sería imposible si toda acción que pusiera en peligro nuestra vida, nuestra salud, nuestra integridad física, fuese prohibida por la moral... ¿No se admira al hombre que se lanza al agua para salvar a su vecino?”.

Es una realidad que no hay nada inmoral en aceptar un riesgo parcial para salvar a un ser querido de una muerte segura.

Problemas del Donador.

Aún así el médico debe exigir que se trate de un intento lógico, o sea que el riesgo que corre el donador eventual sea relativamente pequeño en relación con las probabilidades de éxito para el receptor.

Escogemos como ejemplo para ilustrar lo anterior el caso de trasplante de riñón en que los autores dan como base para reflexión, los siguientes datos técnicos y psicológicos:

Para el donante, riesgo de 0.1 a 0.2% ; para el beneficiario, probabilidad de éxito que varía entre 40 a 50% (el porcentaje es mayor cuando el donante está vivo y cuando existe un grado de consanguinidad), menos bueno en el caso de un donante vivo pero que no tiene parentesco con el receptor y aún más mediocre cuando el riñón se toma de un cadáver; pero en el último caso uno de los problemas ya no existe.

Todos los posibles donantes se someten antes a un examen psicológico. Hay que analizar los motivos que los impulsan, la estabilidad y también los posibles efectos psicológicos que una amputación para hacer el injerto tendría sobre el donante. Cuando, como ocurre con frecuencia, el donante tiene lazos de parentesco estrechos con el posible beneficiario, hay razones impetuosas que fortalecen la aceptación del riesgo personal que se asume para intentar de salvar a un semejante que se halla en peligro mortal. Es de anotarse que en caso de fracaso, el donante no manifiesta pesar en cuanto al intento que se hizo.

Problemas del Receptor.

Los autores no han constatado en lo que se refiere al receptor ningún traumatismo psicológico que surja, tomando la forma de un sentimiento de culpabilidad a

causa del riesgo que corre el donante o de un problema por haber visto su integridad corporal mermada. En casi todos los casos, el deseo de vivir y la fe que tienen en el éxito de la intervención reemplazan todas las demás consideraciones.

El Individuo como Persona Dotada de Espíritu.

El peligro muy tenue de alterar la personalidad del receptor bajo pretexto de salvarlo, no interfiere pues para los autores la parte espiritual es la única que merece consideración. Las funciones del riñón, puramente metabólicas hacen que su trasplante no pueda criticarse desde este punto de vista.

Por el contrario, el mantener en vida por un término indefinido y por métodos artificiales, actuando sobre el corazón y la respiración de un paciente, cuando se ha perdido toda esperanza de recuperación cerebral, no tiene sentido, pues la individualidad moral y psíquica del paciente ya no existe. Si en un futuro llegase a existir el injerto cerebral, éste no podría justificarse según el mismo criterio que se ha expuesto anteriormente; el de la prioridad absoluta del individuo. Solamente ella puede justificar, según los autores, cualquier tentativa para prolongar la vida y curar, sin tener en consideración el valor del individuo para la colectividad o el costo económico que representa el hecho de defender su salud y su vida.

M. POUMAILLOUX

Asociación Médica Mundial - Secretaría para Europa

RECOMENDACIONES PARA ORIENTAR LAS INVESTIGACIONES QUE SE REALIZAN EN EL HOMBRE *

Introducción.

El objetivo natural y social del médico es cuidar de la salud del hombre. El ejerce esta función según la totalidad de sus conocimientos y su propia conciencia.

El Juramento de Ginebra de la Asociación Médica Mundial obliga al médico a “considerar la salud del paciente como su primera preocupación” y el Código Internacional de ética médica “prohíbe al médico dar un consejo o efectuar un acto médico, profiláctico, diagnóstico o terapéutico que no se justifique en el interés directo del paciente y en particular prohíbe debilitar la resistencia física o mental de un ser humano, a menos que fuese una necesidad terapéutica”.

Se ha demostrado que es indispensable para el progreso de la ciencia y para el bien de la humanidad efectuar experimentos de laboratorio sobre el hombre. Por lo consiguiente, la Asociación Médica Mundial ha elaborado las “Recomendaciones para orientar las investigaciones que se realizan sobre el hombre”. Hay que anotar que tales recomendaciones están destinadas a ser un elemento para esclarecer la conciencia de los médicos del mundo entero.

Estos no están por encima de las responsabilidades penales, civiles y deontológicas relacionadas con las leyes y normas internas de sus propios países.

Es conveniente establecer una distinción sobre dos aspectos fundamentales del problema; a saber:

—La experimentación sobre el hombre con fines esencialmente terapéuticos que él necesita obtener; y

—La experimentación sobre el hombre cuyo fin esencial es puramente el avance científico, o sea donde no existe un objetivo terapéutico que se relacione con el individuo sobre el cual se hace la experimentación.

Disposiciones Generales.

1) — Experimentos efectuados utilizando seres humanos deben respetar los principios científicos y morales que justifiquen la investigación en medicina humana.

Dichas investigaciones deben basarse en exámenes de laboratorio, en ensayos efectuados en animales o en cualquier otro conocimiento científico ya probado.

2) — Las investigaciones que se lleven a cabo sobre individuos deben ser realizadas por personas plenamente calificadas y bajo la vigilancia de un médico competente.

* *Instantanes Medicaux*, Nº 8-9, Septiembre de 1964-364.

3) — Los experimentos no pueden efectuarse con bases legítimas a menos que la importancia del objetivo que se quiere alcanzar esté proporcionado con los riesgos que ha de asumir el sujeto.

4) — Antes de iniciar un experimento deben evaluarse con cuidado los riesgos que se incurren y las ventajas previsibles para el sujeto o para otros.

5) — El médico tiene que hacer uso de una prudencia especial cuando se trata de experimentos durante los cuales la personalidad del paciente puede verse alterada por las drogas o por los procedimientos empleados durante la investigación.

Experimentación Terapéutica.

1) — Durante el transcurso del tratamiento, el médico debe estar en libertad de recurrir a un nuevo método terapéutico si cree que éste ofrece una nueva esperanza de salvarle la vida, reestablecer la salud o aliviar los sufrimientos del paciente.

Debe, en lo posible y teniendo en cuenta los factores psicológicos que afecten al paciente, conseguir su consentimiento libre y consciente, y en caso de incapacidad jurídica, el consentimiento de su representante legal. En caso de incapacidad física, el consentimiento del representante legal reemplaza el del paciente.

2) — Únicamente podrá el médico asociar la investigación efectuada sobre el hombre para adquisición de nuevos conocimientos en la medida en que la experimentación se justifica por su utilidad para el mismo enfermo.

Experimentación No-Terapéutica.

1) — En relación con experimentos puramente científicos realizados en el hombre, la función del médico consiste en convertirse en el protector de la vida y salud del sujeto del experimento.

2) — La naturaleza, el motivo y los riesgos sobre su vida y salud (del sujeto del experimento) deben serle explicados por el médico.

3a) — No debe iniciarse ningún experimento antes de haber obtenido el consentimiento libre y consciente del sujeto que ha de someterse al experimento, y en caso de estar éste en incapacidad jurídica de otorgarlo, debe conseguirse previamente el consentimiento de su representante legal.

3b) — El sujeto que ha de someterse a un experimento debe estar en estado físico, moral y jurídico como para ejercer plenamente su facultad de escoger.

3c) — El consentimiento debe, en general, obtenerse por escrito. La responsabilidad de la experiencia efectuada sobre un ser humano recae siempre sobre el científico y jamás sobre el sujeto que se somete voluntariamente al experimento.

NOTAS

4a) — El derecho de cada individuo de proteger su integridad debe respetarse, especialmente cuando el sujeto se encuentra en estado de dependencia vis a vis el experimentador.

4b) — El sujeto o sus representantes legales deben estar en todo momento autorizados para pedir la suspensión del experimento.

El científico y sus colaboradores deben suspender el experimento, si en su concepto la continuación del mismo tendría como resultado el exponer al sujeto a peligros que no se habían contemplado inicialmente.

M. POUMAILLOUX

Asociación Médica Mundial - Secretario para Europa