

## Sobre el polémico caso del pie de la Señora M.

Este texto es la versión estenográfica de la 2ª Audiencia que tuvieron las doctoras A y Z frente al COMITÉ DE ÉTICA DE DOCTORES RENOMBRADOS, referente a la controversia sobre el cuidado del pie de la señora M.

Máxima Autoridad del Comité.- Nos encontramos reunidos por segunda vez para resolver cómo se debe atender el pie de la señora M. En este sentido, la señora M ha declarado que no es especialista en medicina y que le pide al COMITÉ que emita una recomendación sobre el mejor tratamiento para que ella pueda tomar una decisión mejor informada. Siendo la segunda audiencia, leeré los antecedentes que quedaron establecidos en la ocasión anterior:

“1) Ambas doctoras coinciden en el diagnóstico: debido a las múltiples lesiones que ha sufrido a lo largo de su vida la señora M, uno de sus pies presenta una infección de carácter grave. Además, debido a la negligencia médica de sus últimos doctores oficiales su condición empeoró y aunado al dolor que siente la paciente, la urgencia por atender su pie es más apremiante que nunca”.

¿Hasta aquí, ambas partes coinciden?

Dra. A y Dra. Z.- Si. Estamos de acuerdo con el diagnóstico.

MAC.- Sigo leyendo: “2) Que ambas doctoras ya han tenido en su cuidado a esta paciente”  
¿Cierto?

Dra A.- Efectivamente: hace unos años yo estuve a cargo de la salud de una mano.

Dra Z.- Yo no he sido su doctora oficialmente, pero durante los muchos años que la paciente trató sus lesiones con supuestos doctores (hoy está fuera de duda que no eran más que charlatanes) yo cuidé la lesión específica del pie. Por supuesto, cómo no era oficialmente su doctora muchas de mis aportaciones para mejorar la condición de su pie fueron saboteadas por los mencionados charlatanes.

Dra A.- Y en este punto yo quiero establecer que reconocer que el trabajo de la Dra Z. ha sido importante para la salud del pie, y que efectivamente hay técnicas médicas que desafían lo que es habitual en mi práctica pero que han mostrado buenos resultados.

MAC.- De acuerdo. La controversia gira en torno a determinar cuál es el mejor tratamiento para la severa infección del pie. En los antecedentes quedaron establecidas las dos propuestas. Procedo a leerlas:

“A decir de la doctora A, el mejor tratamiento consistiría en un doloroso procedimiento para intubar ciertas arterias y cauterizar la herida. Adicionalmente, habría que aplicar un agresivo tratamiento antibiótico y modificar la circulación de ciertos vasos sanguíneos para reactivar la circulación” ¿Refleja esto su postura actual, Dra. A?

Dra A.- Sí. Mi postura es que una intervención drástica y, ciertamente dolorosa, es necesaria para evitar las catastróficas consecuencias que tendría permitir que la infección

siga avanzando. Las técnicas de la Dra Z. han logrado mantener vivas regiones del pie, pero no son suficientes para detener la infección.

MAC.- De acuerdo. Respecto a la postura de la Dra Z., en los antecedentes expresa:

- “1) Que los tratamientos que apelan a los mecanismos de respuesta del propio sistema inmune han mostrado que mediante las respuestas de autoorganización de las células es posible detener infecciones sin tener que emplear procedimientos invasivos que terminan por extender el daño en lugar de resolverlo.
- 2) Que los procedimientos que propone la Dra. A son indistinguibles de los que proponían sus doctores anteriores.
- 3) Que los instrumentos que usa la Dra. A son los mismos que se han usado en otros casos con consecuencias adversas.
- 4) Que el procedimiento que propone la Dra. A conllevan un riesgo demasiado alto, desde la formación de tumores alrededor de los 18 puntos de conexión de la red de conexiones que propone la Dra A, o la desaparición de ciertas células especializadas que son vitales para el sistema inmune, hasta la gangrena total de la región con las consabidas consecuencias funestas” ¿Tiene algo que añadir a este punto, Dra. Z?

Dra Z.- No. Sostengo esa declaración.

MAC.- Bien... en la primera Audiencia este COMITÉ determinó que en su carácter de doctora oficial de la paciente M, la Dra A debía ser también la encargada del pie. ¿A qué se debe que estemos otra vez aquí? ¿Dra. Z?

Dra Z.- Convoqué a esta reunión, apoyada por 159 organizaciones independientes de médicos y algunos médicos particulares, porque, en la resolución que dejaba el pie de la señora M en las manos de la Dra A, se establecen ciertas obligaciones que la Dra. A no ha cumplido. Entre ellas:

- 1) En el punto 169 del acuerdo del Organismo Internacional de Tratamientos (OIT) quedó claramente establecida la exigencia de realizar un estudio con microscopio de las células del pie para determinar si el tratamiento es compatible con sus procesos metabólicos particulares. Este estudio o se ha hecho.
- 2) También es necesario un estudio sobre el impacto que el tratamiento tendrá sobre el estado general de salud del pie. No se ha hecho.
- 3) Y fundamentalmente, no ha cumplido con su obligación ética de mostrar que sus procedimientos no sean iguales a aquellos usados durante las décadas de los charlatanes.

MAC.- ¿Iría tan lejos como para decir que la Dra. M también es charlatán?

Dra Z.- Si, me atrevo a afirmar que la salud del paciente no es el interés genuino de la Dra. A.

MAC.- Dra. A ¿cómo responde a estas acusaciones?

Dra A.- Primero que nada, quiero establecer que la aversión que tiene la Dra Z hacia mí no es nueva y va más allá del caso específico del pie. En su postura, el hecho de que yo use

tratamientos que incluyen medicinas que los charlatanes dieron en dosis equivocadas la lleva a pensar que soy idéntica a ellos, y eso es simplemente falso. Por un lado, pueden revisar mi tratamiento en la mano de la señora M durante los años que me tocó atenderla. Por otro, no debe olvidarse que incluso cuando no tenía ningún puesto oficial asociado a la salud de la señora M, dediqué muchos años a preocuparme por su salud y estudiar con microscopio prácticamente todos los sistemas vitales de la paciente. Finalmente, este mismo COMITÉ me avaló como la doctora oficial de la señora M, en un proceso democrático en el que gane esa posición con amplio margen de apoyo. Pero la Dra. Z asegura que ese mismo proceso forma parte del sistema que lleva a charlatanes a convertirse en doctores oficiales, y por lo tanto no confía en mi criterio en ninguna instancia. En ese sentido, la Dra Z. tampoco confía en la legitimidad de este COMITÉ. Ahora bien, la sentencia de la primera audiencia me exigía un estudio con un microscopio de 2x de resolución y yo he presentado un estudio con 2.87x de resolución que es más de lo que legalmente necesitaba”

Dra Z.-j Pero ese estudio no fue en la zona de las células originarias del pie! La Dra. A sólo estudió las células que sabía que iban a confirmar su hipótesis.

MAC. Por favor, permita a la Dra. A terminar su defensa.

Dra A.- Respecto a los estudios de impacto, lo primero que quiero aclarar es que este procedimiento ya se había hecho antes en la señora M (hace muchos años) y durante un largo tiempo, los sistemas de reconexión de arterias fueron de enorme beneficio para la salud de la paciente. Hay muchísimos ejemplos de pacientes cuya salud mejora cuando circula mejor la sangre y yo no tendría que empezar el tratamiento desde cero, sino aprovechar lo ya recorrido. Sobre las partes que no tiene vías previas se han presentado estudios y se una de las recientes demandas por negligencia que han interpuesto médicos cercanos a la posición de la Dra Z, ya fue resulta en tribunales en mi favor. Pero otra vez, la Dra Z opina que ese proceso es parte del mismo sistema que legitima a los charlatanes. Su posición es acusar de corrupción a todo proceso que no le dé la razón y ha adoptado una posición en la que cualquier posibilidad de diálogo está cancelada de antemano. No nos permite atender a la paciente, y si no actuamos con urgencia, pelagra incluso su sobrevivencia.

MAC.- Habiendo escuchado a ambas partes, procederemos con sus argumentos de cierre. Dra Z. por favor.

Dra Z. Es sencillo: la Dra. A no es confiable. Ni hizo los estudios de microscopio como se debía, ni son satisfactorios sus estudios de impacto, ni presenta un plan distinto al de los charlatanes. Lo que es más: es una injusticia que proceda a realizar una serie de maniobras carniceras que pone en riesgo las colonias de células autoorganizadas, y su modelo de salud sólo producirá tumores, daños sistémicos y gangrena. Y esto no será un accidente: es el resultado que, por diseño, promueven los tratamientos de la Dra A. En el fondo, no quiere curar a la paciente: quiere mantenerla en una enfermedad crónica para poder cobrarle durante años por mantenerla a penas estable. Debemos oponernos al proyecto de reconexión del pie y permitir que los mecanismos de defensa propios del sistema inmune

autoorganizado sean los que detengan la infección.

Dra. A.- Los mecanismos de autoorganización a los que refiere la Dra Z han quedado rebasados por la gravedad de la infección. Si bien es cierto que han contribuido a paliar algunas de las aflicciones de la paciente, me parece de una ingenuidad alarmante sostener que dichos tratamientos serán capaces de curar el pie. Es momento de hacer una intervención mayor y quitarle el dolor a la paciente, porque si no se actúa de manera inmediata, las consecuencias serán irremediables. Este procedimiento no puede resolver todos los problemas de salud de la señora M, pero son un excelente medio para frenar la infección y disminuir el dolor de la zona más abandonada de su cuerpo. Juzgarme igual a los charlatanes porque hago uso de instrumentos similares es cómo descalificar a cualquier persona que use una escalera porque algunos ladrones las usan para saltar sobre los muros de las casas y robar. He mostrado a lo largo de mi carrera que me preocupo por la salud de la señora M y eso ha valido para obtener la confianza del COMITÉ para convertirme en su doctora oficial. Les pido que así como votaron por mí para ocupar ese cargo, confíen en que mi tratamiento es la mejor forma de que el pie de la señora M empiece a sanar.

MAC.- Habiendo escuchado los argumentos finales de ambas partes, en mi carácter de máxima autoridad del COMITÉ DE ÉTICA DE DOCTORES RENOMBRADOS, mi recomendación es que el mejor tratamiento para el pie de la señora M es...