

Introducción a la bioética

Introduction to bioethics

Pablo Arango Restrepo, MD, PhD¹

Es frecuente en la sociedad actual la queja sobre la deshonestidad y la falta de comportamiento recto en muchos ciudadanos, también en revistas científicas son frecuentes los editoriales quejándose de faltas contra la ética en la práctica médica y en la investigación científica. Nos hace falta más estudio de la ética y de la bioética ¿Cuál es la diferencia entre esas dos disciplinas? La ética médica tradicional que se enseñaba en las facultades de medicina hace 30 años se limitaba a unos pocos temas como el aborto, la eutanasia, los horarios justos, la relación médico-paciente, el secreto profesional y poco más (1). En la actualidad, con todos los desarrollos tecnológicos la bioética ha venido de alguna manera a sustituir la ética médica y abarca los temas de la ética médica anterior y muchos temas biotecnológicos modernos, como la fecundación in vitro, la clonación, la terapia génica, los vientres de alquiler, los trasplantes y lo relacionado con la investigación científica (2). La ética médica anterior era exclusiva para los médicos, la bioética es una disciplina multidisciplinaria que interesa a biólogos, embriólogos, genetistas, investigadores y médicos de todas las especialidades.

El médico no puede ser un autómata a la hora de actuar, los seres humanos nos diferenciamos de los animales porque hemos construido instrumentos de trabajo, tenemos el lenguaje y nos comunicamos, vemos en las demás personas seres semejantes a nosotros y sobre todo por la ética: nos preguntamos si lo que estamos realizando está bien o está mal, esto es la ética. Actuar como un autómata es hacer cosas porque nos lo han dicho, porque así dice la ley o la guía de manejo, porque todo el mundo lo hace y no porque es lo que consideramos como lo mejor. El acto médico es un acto libre, todo lo que se diga de la autonomía

¹ Médico de la Universidad de Caldas, Especialista en cirugía ortopédica y traumatología, Pontificia Universidad Javeriana.

Autor de correspondencia
Pablo Arango Restrepo
Correo electrónico:
pabloarangor@gmail.com

del médico es poco, entre otras razones porque cada caso es diferente, aunque revista de similitud con otros casos, por eso, a la hora de aplicar una guía de manejo hay que analizar si es oportuno o no (3).

El primer principio de la ética es no hacer a los demás lo que no quieras que hagan contigo.

Las normas éticas y bioéticas para regular los avances en las ciencias son abundantes, desde luego han logrado frenar muchos abusos, pero también han sido violadas muchas veces. Esas violaciones a las leyes de alguna manera han obligado a crear normas de comportamiento ético, lo vimos a lo largo del siglo XX. Después de la segunda guerra mundial y las investigaciones de los médicos nazis, apareció el código de Nuremberg (4) que hace énfasis en el consentimiento informado; después de una serie de investigaciones médicas en los Estados Unidos apareció el Informe Belmont (5) con los principios de la ética norteamericana; otros atropellos a pacientes y violaciones graves a las normas éticas de la investigación, motivaron a que la Asociación Médica Mundial promulgara la Declaración de Helsinki, que es revisada con frecuencia (6).

La Bioética se sitúa entre los saberes que tienen por objeto el estudio de la verdad sobre el hombre, sobre lo que constituye su identidad como ser personal y sobre las exigencias objetivas que esta verdad presenta a la libertad y en la responsabilidad del agente racional y libre que es el ser humano. En este sentido, forma parte de la filosofía moral y está abierta a la antropología.

Desde siempre se ha considerado que el papel de la medicina es hacer el bien, preservar la vida, ya quedó escrito en el Juramento Hipocrático; pensadores a lo largo de los siglos han defendido este principio. Hoy en día nuestra capacidad de diagnóstico ha superado nuestra capacidad terapéutica y los avances científicos se han vuelto contra el mismo hombre que, al no poder curar opta por acabar con el enfermo. Esto tiene vigencia cuando el diagnóstico prenatal (diagnóstico genético prenatal, amniocentesis, ecográfico, etc.) hace un diagnóstico genético y antes de tener un

niño enfermo se opta por destruirlo o en el caso del paciente terminal, se opta por la eutanasia. Esto atenta contra el fin tradicional y permanente de la medicina que es preservar la vida, no destruirla.

La ética es normativa, hay normas establecidas que deben ser respetadas, el criterio para tomar una conducta en un caso no puede ser “a mí me parece” o “todo el mundo lo hace”. Esas normas o principios son varios y deben ser aplicados con prudencia y responsabilidad. Los primeros principios que aparecieron en la década de los 70 en el mundo anglosajón fueron los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía; tuvieron mucho éxito durante unos años pero poco a poco se fue viendo que eran insuficientes, que muchas veces entraban en conflicto entre sí y que era necesario complementarlos; esto se hizo con principios de la filosofía personalista europea del siglo veinte (7,2) y entre ellos están el respeto por la vida desde su concepción hasta la muerte natural, el respeto al cuerpo como parte integral de la persona, el respeto a la dignidad del sujeto, el principio terapéutico o del doble efecto, el principio de totalidad, la responsabilidad, la solidaridad y la precaución.

La medicina y el médico son antiguos como el hombre, nacieron cuando el primer hombre se enfermó y buscaron la manera de ayudarlo; desde su comienzo fue un oficio que buscaba servir, al comienzo era algo un poco esotérico, los males eran atribuidos a los espíritus y entonces los sacerdotes y brujos eran los curadores. Con Hipócrates comienza la medicina científica y hay que decir que siempre el médico ha sido tenido en gran estima en la sociedad, aun en aquellos momentos históricos en que había médicos que eran esclavos. Si el hombre al encontrarse enfermo no necesitara ayuda, no existiría la medicina. El hombre siempre que se encuentra enfermo se preocupa, ve amenazada su propia existencia y por instinto acude a su médico. Siente que su vida comienza a depender de otro. El servicio es inherente a la medicina, somos servidores de los demás y debemos procurar prestar siempre el mejor servicio, el acto médico debe ser siempre el mejor posible, hay errores, somos humanos, pero hay que tratar de evitarlos al máximo. La ética es una disposición interior que nos lleva a respetar siempre

a nuestro paciente sea el que sea y desear prestarle el mejor servicio.

Desde muy temprano se conoció que el ser humano no era sólo cuerpo, es cuerpo y alma. Cuando nos enseñaban que el hombre era un animal racional nos lo presentaban como si fuera un animal al que se le añadía un alma, pero conservando cada uno su individualidad según un diseño mecanicista de la res extensa y res cogitans de Descartes, cuando en realidad el ser humano es un espíritu encarnado, el cuerpo y el alma tienen una unión substancial constituyendo un ser personal revestido de dignidad (2) y, por tanto, merecedor de todo respeto. Demócrito (siglo V a. C.) decía que como médico curaba las enfermedades del cuerpo y como filósofo podía curar las del alma, que son más dañinas y frecuentes que aquellas. Podemos decir que si el paciente fuera una simple máquina no sufriría, pero sí sufre, ha sufrido siempre y el dolor puede ser dolor del cuerpo y del alma. Esta realidad del sufrimiento espiritual queda confirmada por el éxito que tienen las medicinas alternativas que tanto auge tienen ahora y los psiquiatras que hoy en día están muy ocupados tratando de curar los dolores del alma que, en vez de disminuir van en aumento.

La ética, que es parte de la antropología filosófica, nos ayuda a comprender que el ser humano es más que un cuerpo, es una persona que debemos tratar integralmente, ya lo decía Osler: no hay que saber qué enfermedad tiene este paciente sino quién es el paciente que tiene esta enfermedad.

Referencias

1. García F. Deontología médica. *Med Leg Costa Rica*. 1985;2(24):3–4. Disponible en: <http://repositorio.binasss.sa.cr/xmlui/handle/20.500.11764/2625>
2. Sgreccia E. Manual de bioética. I: Fundamentos y ética biomédica. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2009. p. 131, 187 y 377. (BAC Maior).
3. Perales Cabrera A. El acto médico: criterios de definición y límites. *Diagnóstico*. 2001;40(1):46–52.
4. Colomer Ferrer M, Pastor García LM. ¿Vigencia del Código de Nuremberg después de cincuenta años? *Cuad Bioét*. 1999;(1):103–12.
5. Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos, Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Informe Belmont principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. 1979.
6. The World Medical Association, WMA. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 1964. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
7. Arango Restrepo P. Necesidad de los principios pero, ¿cuáles principios? *Pers Bioét*. 2003;(19).