

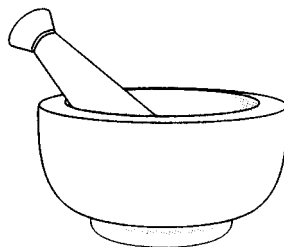
LA ASIGNATURA DEL MÉDICO DE FINALES DEL SIGLO XX: LA BIOÉTICA MÉDICA

Diego Peral Pacheco

Prof. Área Historia de la Medicina. UEX.

La Bioética -término utilizado por primera vez por Potter en 1970- está llamada a jugar un papel muy importante en la práctica científica y técnica en un futuro inmediato. El aumento del poder de intervención del hombre sobre la naturaleza -incluida la naturaleza humana- hace que sea necesario plantearse problemas éticos graves relativos a la aplicación de los conocimientos científicos. La sombra de Hiroshima planea sobre la percepción de la ciencia del hombre de la calle.

En el caso de la medicina, el problema es aún más evidente. Las Facultades de Medicina de la Universidad española ya han comenzado a introducir esta materia en los planes de estudio. Los cambios en la relación médico/enfermo y la sociedad como tercer elemento interviniente en esta relación exigen profundas transformaciones de ésta. Por ello lo natural es que surjan posiciones diferentes ante hechos que en otros tiempos se decidían unilateralmente y que hoy necesitarían del recurso a consideraciones de naturaleza bioética.



Quienes te pusieron tu nombre ya tenían un modo de vivir y de pensar. Una gran parte de su cultura ha pasado a tí. Hoy, el mundo y también España han cambiado.

El modo de enfrentar los problemas a nivel planetario o en el plano personal es diferente. La ciencia que hasta la Segunda Guerra Mundial había sido vista como algo neutro, perderá ese aspecto tras las bombas atómicas arrojadas en Japón. El mundo comprendió que los científicos pueden descubrir cosas cuya utilización puede llevar a la destrucción de las personas e incluso arrasar la tierra. ¿Es ésta tuya? No, yo pienso que no, es de todos e incluso de los que no han nacido todavía. Las generaciones futuras tienen el derecho a que les conservemos toda la riqueza y variedad de plan-

tas, árboles, animales, etc. que hoy existen. ¿Esto significa que nada puede cambiar donde vivimos? Nunca el hombre ha parado de buscar y así seguirá siendo, pero debe conservar todos los recursos del planeta para asegurarse la vida.

¿Hay que ponerles límites a la ciencia o a la investigación? Con que facilidad oigo contestar a esta pregunta a muchas personas, sin aportar nada más que un sí o un no, que la mayoría de las veces encierra miedo o desconocimiento. Debemos ir más allá, reflexionar los temas, analizarlos y estudiarlos hasta comprenderlos para poder argumentar.

La Bioética a pesar de su juventud (el término <<bioética>> es muy reciente, Potter lo utilizó por primera vez en 1970) pretende resolver conflictos con una fundamentación y con un método. Partiendo además de que como disciplina ha de cumplir ciertos requisitos para poder llegar a ser universalmente aceptada, entre ellos:

a) ser una ética civil, no directamente religiosa.

b) ser una ética pluralista que acepte la diversidad de enfoques existentes.

c) ser una ética racional, tanto en el establecimiento de los principios éticos como en la evaluación de las consecuencias de cada decisión concreta.

Por todos es sabido que existen Comités de Ética Nacionales y que existen bioeticistas que asesoran a miembros de los Gobiernos. En España también existen otros sitios donde la Bioética se ha insertado, gracias a la labor del Profesor Diego Gracia y de sus discípulos, como son los Hospitales, donde se han puesto en marcha los Comités de Ética. Que nadie piense que tienen una función inquisitorial o de “perseguir ideas”. Su función es la de recomendar sobre el tema que se les consulta. Tampoco tienen un carácter disciplinario como los Comités Deontológicos de los Colegios de Médicos. Su función es consultiva y no impositiva.

La Universidad Española ha comenzado también a recibir a la Bioética, ya se ha implantado como asignatura en algunas Facultades de Medicina del país y en otras se hará pronto. Sirva como ejemplo lo que ha ocurrido en Estados Unidos, donde en 1989, de sus 127 Facultades de Medicina, sólo existían nueve programas docentes de Bioética y en 1993 pasó su número a cien.

¿Por qué este interés de los futuros médicos y de los médicos por la ética? Como decía al principio la sociedad de hoy no es igual a la de los años cincuenta, en la cual el médico era el que decidía en solitario lo que tenía que hacer el paciente. Este también demanda otra actitud del médico hacia él. Antes el médico se conducía con una actitud paternalista hacia el sujeto enfermo; en el momento presente la auto-

nomía de las personas hace que la relación que se establece tenga otro encuadre al de las generaciones pasadas. Entre estos dos principios Beneficiencia y Autonomía es donde reside una nueva interrelación entre médico y paciente (hoy mal denominado por algunos clientes). Si esos dos principios se llevasen al extremo la relación quedaría rota en perjuicio de las dos personas.



Ni la beneficiencia ni la autonomía son malas, pero su relación ha de ser tal que permita al profesional realizar su trabajo y al usuario (enfermo) tomar las decisiones que el estime oportunas para su vida.

Enjuiciar las conductas del pasado puede ser algo que conduzca a nada, comprenderlas puede permitirnos descubrir por qué antes era así y hoy es de otro modo. Generaciones de médicos se han educado en los libros que supuestamente escribió Hipócrates de Cos, donde la normativización de la conducta del sanitario está presente, pero no así la autonomía del enfermo. Vease el siguiente texto hipocrático *Sobre la decencia*:

Haz todo esto (el diagnóstico y el tratamiento del enfermo) con calma y orden, ocultando al enfermo, durante tu actuación, la mayoría de las cosas. Dale las órdenes oportunas con amabilidad y dulzura, y distrae su atención; repréndele a veces estricta y severamente, pero otras ánimale con solicitud y habilidad, sin mostrarle

nada de lo que le va a pasar ni de su estado actual; pues muchos acuden a otros médicos por causa de esa declaración, antes mencionada, del pronóstico sobre su presente y futuro (cap. 16).

Esta ha sido la forma de conducirse la medicina occidental desde el siglo V antes de Cristo hasta casi nuestros días, es decir, de una forma paternalista. En la actualidad el enfermo es un ser moralmente autónomo y responsable de todas sus acciones, lo que lleva a que el modelo paternalista del mundo griego no pueda ser mantenido.

En la relación sanitaria hemos hablado que intervienen el médico y el paciente, pero existe otro agente que es la sociedad. Esta se conduce por otro principio distinto que es el de Justicia. Los que actúan moralmente para que se contemple este principio son los responsables de la dirección del hospital y el juez.

En el acto médico están presentes los tres principios. Cada uno de ellos debe valorarse en cada caso en concreto y ver como pueden articularse entre sí.

En la sociedad adulta, en la que las personas se comportan de una forma autónoma, es muy probable que surjan posiciones diferentes no sólo en la política sino en la moral y en la religión. De esto se derivan dos consecuencias la primera que una sociedad basada en la libertad y la autonomía de todos sus miembros ha de ser por necesidad plural y pluralista, en la que todos sus miembros se comprometen a respetar las opiniones de todos los demás, a condición de que también se respeten las suyas. En segundo lugar, que además de ser plural esa sociedad habrá de ser secularizada, ya que resultará prácticamente imposible lograr la uniformidad en materia religiosa.