

Historia, medicina y bioética: los retos historiográficos

History, medicine and bioethics: the historiographic challenges

Gabino Sánchez Rosales,* Verónica Ramírez Ortega*

RESUMEN

La historia de la medicina ha contribuido a la investigación histórica al estudiar sus distintos periodos, pero con la aparición de la bioética, con sus principios y temáticas, debe construir una línea de investigación para explicar y comprender desde el punto de vista histórico dichas temáticas que constituyen los nuevos retos historiográficos de la historia de la medicina en el siglo XXI.

Palabras clave: Historia, medicina, bioética, temáticas historiográficas, investigación histórica.

ABSTRACT

The history of medicine has contributed to historical research by studying the periods of medicine, but with the emergence of Bioethics, its principles and themes, the history of Medicine must build a line of research to explain and historically understand the issues bioethics that are the new historiographical challenges of the History of Medicine in the 21st century.

Key words: History, medicine, bioethics, historiographic themes, historical research.

* Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina, UNAM.

Correspondencia:
GSR, gabino_sanchez@yahoo.com.mx

Citar como: Sánchez-Rosales G, Ramírez-Ortega V. *Historia, medicina y bioética: los retos historiográficos*. Rev CONAMED 2018; 23(supl. 1): s25-s29.

Recibido: 04/10/2018.
Aceptado: 14/10/2018.

www.medigraphic.org.mx

INTRODUCCIÓN

Desde hace varias décadas el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina ha realizado actividades de investigación, docencia y divulgación de la historia de la medicina. Actualmente sus investigadores desarrollan gran variedad de líneas de investigación privilegiando el estudio de los periodos históricos de la medicina, de esta manera se han abordado líneas como la medicina virreinal, la medicina de los siglos XIX-XX y la medicina antigua hasta la medicina contemporánea. Tal actividad ha consolidado al departamento en la investigación de la historia de la medicina; sin embargo, aún está pendiente ampliar líneas de investigación hacia periodos históricos más recientes para abordar nuevas temáticas que van tomando relevancia.

Quedan por analizarse desde la perspectiva histórica temas como la investigación en animales, la relación médico paciente o el aborto, que pueden documentarse a través del tiempo. Éstas son temáticas ausentes en la historiografía de la historia de la medicina que invitan a los investigadores a construir una nueva línea de trabajo e incluso a realizar investigaciones en las que se conjuguen los métodos y teorías de la historia y la bioética, permitiendo con ello una reflexión sobre hechos que pueden rastrearse en diferentes momentos del pasado, lejano y cercano, y que sin duda auxilian para comprender el presente.

LA BIOÉTICA: UNA NUEVA DISCIPLINA

Van Rensselaer Potter acuñó en 1970 el término «bioética» que apareció en una publicación titulada: *La bioética: la ciencia de la supervivencia*. Posteriormente en 1971, en su libro *Bioética: puente hacia el futuro* afirmó la propuesta de una disciplina que integrase la biología, la ecología, la medicina y los valores humanos. Así, mediante un neologismo surgió la bioética que ofrecía una solución ante los problemas relacionados con la biología y el cuidado del medio ambiente. Para Potter la existencia de dos tradiciones de conocimiento separadas, como las humanidades y las ciencias, era algo que debía superarse a través del surgimiento de la bioética.¹ El reto fue retomado por los médicos preocupados

por los problemas derivados de la investigación y la práctica médica. En el seno de la nueva disciplina se han suscitado debates profundos en torno a lo que desde 1974 se denominó «el debate sobre los principios de la bioética». En esa época el Congreso de Estados Unidos creó la *Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento* con el objetivo de identificar los principios que debían normar la investigación en seres humanos y las ciencias de la conducta. En ese entorno se publicó en 1978 el «Informe Belmont» donde se visibilizaron tres principios éticos: el respeto a las personas, la beneficencia y la justicia. Tom L. Beauchamp y James F. Childress publicaron en 1979 la obra *Principios de ética biomédica*, en la que reformularon estos principios, naciendo así la teoría principialista cuya base son los principios: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia, que posteriormente retomó T. Engelhardt en *Los fundamentos de la bioética* (1986), Diego Gracia en *Fundamentos de bioética* (1989) y Guillon en sus *Principios de ética en atención a la salud* (1993).² A partir de su promulgación estos principios han abierto una profunda discusión con otras corrientes de la bioética acerca de su validez y práctica así como su carácter prescriptivo.³ Juan Carlos Siurana incide en que «el principialismo defiende la existencia de algunos principios generales... que deben ser respetados cuando se plantean conflictos éticos en la investigación o en la práctica clínica».⁴

De modo breve los señalaré para luego enumerar las temáticas que la bioética ha abierto en una discusión historiográfica que aún no existe en la historia de la medicina, pero que vale la pena iniciar en el ámbito académico.

El primer principio es sobre la autonomía que implica que los seres humanos son libres y gozan de la capacidad de realizar acciones en su vida biológica y social. Para Beauchamp y Childress el individuo autónomo es el «que actúa libremente de acuerdo con un plan autoescogido».⁵ Eso implica necesariamente una racionalidad y una conciencia del significado de la vida y las cosas que giran a su alrededor así como una voluntad de hacer. Un sujeto no autónomo es aquél que no puede vivir sin ayuda de los demás, ejemplo de ese tipo de persona

son los enfermos incapacitados o terminales. Mas la autonomía implica grados, es el caso de los niños y adultos que tienen diferentes autonomías. En ese sentido, habría que considerar a los ciudadanos versus los sujetos sin derechos políticos como los reclusos por algún delito, pero que nunca dejan de ser personas, tal y como señala Martha Tarasco «ontológicamente, sin importar las eventualidades externas, el hombre es persona».⁶ En la medicina la autonomía no tiene grados sino intención, es decir, en la práctica médica hay siempre una acción autónoma consciente y reflexiva sobre lo que se hace y cómo se hace, lo que conduce al segundo principio: la no maleficencia, que puede sintetizarse como no hacer daño a los demás. Esto último en un ámbito amplio con una gama extensa de acciones y posibilidades como no defraudar la confianza, no mentir, no dañar la reputación del otro y lo más importante, no causar daño por acción u omisión a los demás, ya sea ocasionando una lesión o practicando una cirugía innecesaria, incluida la negligencia profesional.⁷ El principio de la beneficencia obliga a ofrecer el mejor bien posible;⁸ sin embargo, su búsqueda no puede ser una acción voluntaria, sino una exigencia ética que conlleva siempre riesgos y beneficios al realizar una acción con el fin de producir un beneficio. En el caso de la salud, implica ponderar la justicia como un principio guía, sobre esto, la máxima de Ulpiano acerca de «dar a cada uno lo suyo» es una regla difícil de cumplir cuando hay escasez como sería el caso de una epidemia de AHN1 y no hay suficientes vacunas para todos. Beauchamp y Childress entienden que la justicia sólo puede ser *distributiva*, comprendida como «la distribución imparcial, equitativa y apropiada en la sociedad, determinada por normas justificadas que estructuran los términos de la cooperación social».⁵ En ese entorno políticas públicas, instituciones, disciplinas y médicos son responsables de la aplicación de la bioética que ha repercutido en campos del conocimiento como la historia al plantear temáticas que no se pueden soslayar en el inicio del siglo XXI. Por ello, la historiografía de la medicina tiene grandes retos si desea cumplir con la meta de explicar los contextos y las problemáticas sociales donde se desarrolla la medicina.

LA NUEVA HISTORIOGRAFÍA DE LA MEDICINA: LAS TEMÁTICAS

En la historiografía de la historia de la medicina hay un vacío temporal y temático en la historia de la medicina reciente que debe llenarse urgentemente con nuevas investigaciones que, debido a su vigencia y a la relación con la práctica médica profesional actual, deberían analizarse aplicando la bioética. Hay temas como la historia de la investigación médica en seres humanos, la cual no empezó a reglamentarse sino hasta el siglo XX; la historia de la investigación experimental en animales; la historia de la eutanasia; la historia de la relación médico-paciente, de las cuales se pueden rastrear datos desde el mundo grecolatino; la historia del aborto o la historia de la muerte asistida, que son materias muy actuales, pero cuya discusión debe ser reflexionada por la historia. Asimismo, pensamos que estas temáticas de filiación bioeticista abordadas desde la perspectiva histórica son temas que permitirían ofrecer aportaciones originales a la discusión y reflexión sobre la historia reciente de la medicina para reforzar el carácter humanista de los problemas bioéticos. Este es un reto para la historiografía de la historia de la medicina que ensancharía sus líneas de investigación propiciando la apertura de un campo de conocimiento que fortalecería el desarrollo de las humanidades médicas. Michel Foucault señaló que la «historia es la madre de todas las ciencias del hombre por ser tan vieja como la misma memoria humana».⁹ Así, sobre esa tesis fundamentaríamos la necesidad de acercar la historia a la bioética en el sentido de valerse de las preguntas metodológicas del cuándo, dónde y quién, pero en especial el por qué, que la historia utiliza como ejes de investigación para resolver problemáticas sobre la historia de la dignidad humana, la historia del acto médico, la historia de los comités de bioética o la historia del final o inicio de la vida. En términos teóricos la historia de las ideas o la historia cultural, incluyendo otras orientaciones históricas, serían una guía que auxiliaría a construir esas propuestas de abordaje teórico-metodológico sobre los procesos y temas a historiar, recordando siempre que la historia busca explicar los hechos realizados por el hombre en el tiempo.

Consideramos que el siguiente relato podría ejemplificar y dar luz sobre los retos de la historiografía de la medicina para lograr investigaciones que den cuenta de nuevas interpretaciones sobre el pasado de la relación médico paciente y de la experimentación en seres humanos: «María Rodríguez, 18 años de edad con buen estado general tenía en la cola de la ceja izquierda un quiste dermoide que formaba un abultamiento como una avellana. Los [médicos] en el consultorio E. Liceaga accedieron gustosos a que se ensayara el uso de la boconina como anestésico local. Sin decirle a la paciente que se iba a emplear anestésico, se le aplicó una inyección hipodérmica de ½ c.c. de solución de citrato de boconina al 2%, introduciendo toda la aguja abajo y paralelamente a la piel en el sitio donde iba a hacerse la incisión».¹⁰

En una época en la que no se hablaba ni se reconocían los derechos de los pacientes, consideramos que existían relaciones históricas médico-paciente fundadas en categorías mediante las que puede visibilizarse cómo sería la relación de confianza,¹¹ como lo retrata el ejemplo, pues la enferma se ha puesto en manos del médico y ha depositado su confianza en búsqueda de la recuperación de su salud. Sin embargo, en esa relación histórica, el médico, y lo desconocemos, no ha ofrecido nociones «adaptadas al entendimiento del paciente»,¹² además de ensayar en ella un anestésico.

En la actualidad, el respeto a la autonomía obliga a los médicos a respetar la voluntad del paciente protegiendo en todo momento su derecho a elegir libremente y sin coacción en cualquier procedimiento terapéutico, además de que la experimentación debe llevarse a cabo bajo un protocolo de investigación. Convengamos que el derecho a la salud va asociado a los principios de la bioética y éstos son respetados cuando socialmente son reconocidos como «derechos fundamentales del hombre... incluidos los recursos y mecanismos que los garantizan y que se le reconocen al ser humano».⁸ Por ello, la historia de la relación médico-paciente y de la experimentación en seres humanos, incluso la historia del paciente, se presentan como temas a explorar desde el binomio historia-bioética con el fin de comprender el pasado y el presente.

Otro tema interesante que puede visibilizarse como resultado del avance de la medicina, es el referido a la «preocupación por el trato a los animales que habitan nuestro planeta y en particular por los

que usamos en el laboratorio para investigación».¹³ Desde tiempos remotos, si recordamos a Galeno, hubo experimentación en animales con el fin de servir de modelos médicos para la explicación del funcionamiento de la medicina. Sin embargo, hasta hace poco no existían los derechos de los animales y por ello, la historia de la medicina poco ha compartido la preocupación histórica del uso de los animales. Ésta es una historia que puede abordarse desde la perspectiva bioética, pues existen datos en la literatura científica para construirla. Es el caso del Instituto Médico Nacional de México del siglo XIX «para localizar el efecto del peyote en el sistema nervioso» se practicaron los experimentos clásicos de Claude Bernard [...] limitándome a decir que de ellos se deduce que la parálisis que los animales envenenados presentan después de la excitación es de origen central y que se ejerce en el cerebro... parece que debe atribuirse a la acción directa de la sustancia en la médula».¹⁴ En el ejemplo citado no se visibiliza un protocolo de investigación que cuide y no dañe al animal de experimentación; sin embargo, para confirmarlo se requiere mayor investigación de archivos y fuentes históricas para conocer los fines y métodos del uso de los animales de laboratorio.

En la historiografía de la medicina existe una propuesta sobre las temáticas que la bioética ha detectado, pues hay trabajos referidos a la historia de «La ética médica, sus inicios»,¹⁵ «La tradición de la ética en el ejercicio de la medicina medieval»¹⁶ y «La ética médica a través de la historia».¹⁷ Estos trabajos utilizan una metodología con un eje diacrónico por el que se sigue la evolución del concepto a través del tiempo; sin embargo, la ética y la moral del mundo clásico que consideraba «bueno» arrojar a los infantes desde el monte Taigeto es diferente a la ética que subyace en la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989. Es decir, los conceptos parecen iguales, pero las acciones que se realizan al amparo de ellos nunca son similares, de ahí la importancia de contextualizar históricamente los problemas de la historia de la medicina y sus conceptos.

CONCLUSIONES

La historia de la medicina ha desarrollado líneas de investigación que privilegian la periodización de la

disciplina, mas el nacimiento de la bioética en los años 70 del siglo XX hizo surgir una corriente conocida como principialismo que destacó la existencia de cuatro principios bioéticos básicos: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia que acompañan a la medicina y a su práctica médica. Esa caracterización ha generado una serie de temáticas que la historia, como ciencia del pasado, no puede soslayar en el inicio del siglo XXI. La historia de la medicina debe abonar al estudio nuevas líneas historiográficas donde las preguntas del método histórico sirvan para construir investigaciones históricas que reflexionen y sean comprensibles para la sociedad, temáticas como la historia de la dignidad humana, la historia del acto médico, la historia de los comités de bioética, la historia del final de la vida o la historia de las experimentación en animales y humanos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mainetti JA. Bioética sistemática. La Plata: Ed. Quirón; 1991.
2. Tealdi JC. Los principios de Georgetown: análisis crítico. En: Coordinador. Garrafa V. Estatuto epistemológico de la bioética. México: UNAM. Instituto de Investigaciones Jurídicas; 2006, pp. 35-67.
3. Kottow M. Bioética prescriptiva. La falacia naturalista. El Concepto de principios en bioética. En: coordinador. Garrafa. V. Estatuto epistemológico de la bioética. México: UNAM. Instituto de Investigaciones Jurídicas; 2006. p. 15-21.
4. Siurana JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Valparaiso. Veritas. Marzo 2010. [Consultado 12 de agosto 2018]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
5. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 4th ed. Editorial Nueva York: Oxford University Press. 1994 (Trad. Cast. Principios de Ética Biomédica. Masson, Barcelona 1999).
6. Tarasco M. Origen, desarrollo y metodología de la bioética. En: coordinador. Kuthy J et al. Introducción a la bioética. México: Universidad Anáhuac, ANM, Méndez Oteo; 2015. pp. 11-25.
7. Rivero O. Algunos aspectos de ética en el desarrollo del ejercicio de la medicina. Ed. En: coordinadores Rivero S, Durante I. Tratado de bioética médica. México: Editorial Trillas, UNAM; 2013. p. 101-107.
8. García G, Ramírez EJ. Diccionario enciclopédico de bioética. México: Editorial Trillas; 2011, p. 35.
9. Michel M. Las palabras y las cosas. México: Editorial siglo XXI; 1979, p. 356.
10. Armendáriz E. El Inguande. Boconnia arbórea. Paparavecea. En: Instituto Médico Nacional. Datos para la materia medica mexicana. 1a. Parte. México: Oficina Tip. De la Secretaría de Fomento, Calle de San Andrés, Núm. 15; 1894. p. 6.
11. Rivero O. Concepto de salud enfermedad, de la relación del médico con el paciente y de la medicina actual. En: Coordinadores Rivero O, Durante I. Tratado de bioética médica. México: Editorial Trillas. UNAM; 2013. pp. 49-55.
12. López M, Tarasco M. La relación médico-paciente. En: coordinador Kuthy J et al. Introducción a la bioética. México: Universidad Anáhuac, ANM, Méndez Oteo; 2015, p. 83-104.
13. García H, Limón L. Bioética general. México: Editorial Trillas, 2014, pp. 17-31.
14. AGN Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes, Informe del Instituto Médico Nacional, México: AGN. 1910-1911, pp. 3-52.
15. Viesca T, Sanfilipo J. Tradición de la ética en el ejercicio de la medicina medieval. En: Coordinadores Rivero O, Durante I. Tratado de bioética médica. México: Editorial Trillas. UNAM; 2013, pp. 15-30.
16. La ética médica a través de la historia. En: Coordinadores Rivero O, Durante I. Tratado de bioética médica. México: Editorial Trillas. UNAM; 2013, pp. 30-39.
17. La idea la ética a través del tiempo. En: Coordinadores Rivero O, Durante I. Tratado de bioética médica. México: Editorial Trillas. UNAM; 2013, pp. 39-49.