

✓

LA ETICA DEL EJERCICIO E INVESTIGACION BIOMEDICOS

Dr. Guillermo Acebedo Acebedo
Coordinador de Axiología y Etica
U.P.B. (Derecho - Medicina)
Jefe Proyecto Investigaciones Biomédicas CIDI.
Profesor de Ciencias Básicas Médicas
y Ecología (Med. e I. Q.)

RESUMEN

El ejercicio del Derecho, estrictamente ligado al del poder individual y político, conlleva gran parte de los fundamentos filosóficos de "Juicio de Valores". En forma análoga podemos referirnos a la Investigación Biomédica y al Ejercicio Médico, en su aspecto ético (Bioética) por tratarse de profesiones con graves implicaciones sociales e injerencia directa en el bien común.

Hemos resuelto tratar los siguientes temas críticos:

- I. Ética en Investigación Biomédica:
 - a) Enfoque o juicio de valores
 - b) Investigación pura y aplicada
 - c) Aplicación en sociedad
- II. El derecho a no ser sujeto de investigación.
- III. El deber de la investigación docente.
- IV. El derecho al ejercicio médico.
- V. El deber del ejercicio Médico.

I. ETICA EN INVESTIGACION BIOMEDICA

La palabra ETICA contiene tres de las cinco vocales de nuestro alfabeto. Su uso en nemotecnia daría el siguiente resultado:

La letra "E" por enfoque o juicio de valores (científicos, morales y espirituales, por mencionar algunos).

La letra "I" por investigación, para el tema nuestro, con todo el rigor de la connotación científica del término.

Finalmente, la letra "A", por Aplicación de estos juicios de valor en sociedad.

Es curioso notar que las dos vocales faltantes aparecen en la palabra "educación" que aporta la "U" por Universalidad del conocimiento científico, raíz igualmente de la palabra "Universidad" y aporta la letra "O" por Opción o libertad tanto para el investigador como para el sujeto de la misma, en el caso clínico.

- la) El enfoque o juicio de valores:

Así como el juez está continuamente considerando y emitiendo juicios de valores, el investigador científico no puede ser ajeno al "quid" de su investigación ni a la intencionalidad y finalidad de la misma, proyectada al conjunto sistémico social con su cultura económica, moral y política.

Como sólo es estrictamente científico aquello que es mensurable o cuyos efectos puedan medirse en el individuo o, mejor aún, en sociedad, así mismo, sin una ponderación de valores o intangibles reales que contribuyen a la auténtica realización humana no es ético ni moral y ni siquiera humano investigar.

Ib) Investigación pura y aplicada:

Aunque el campo científico es insondable, estrictamente hablando (sensu stricto) no hay actos indiferentes en materia de proyección humana. La investigación en Ciencias Puras o Básicas no exige una connotación directa de intencionalidad puesto que es teóricamente el ejercicio científico por la ciencia misma; es el método científico, lo auténticamente original.

En el campo biomédico y en nuestro medio, la rigurosa investigación científica pura es de difícil ejecución y urge más la aplicación de técnicas y procedimientos en el campo preventivo, diagnóstico y curativo de la enfermedad. En ningún momento debe este tipo de investigación ser laxa o pretermitir las normas del método científico.

Ic) La aplicación de resultados en sociedad:

Este punto, así como la publicación adecuada de las investigaciones en el medio científico (libros, journals, etc.) reviste mayor carácter de acto probo o de acto antiético o inmoral, porque exige ceñirse únicamente a lo científicamente comprobado y en la extensión en que lo fue.

En el aspecto económico, es inmoral, salvo el hecho de que el científico merece también justa remuneración, explotar a la sociedad con los resultados de cualquier tipo de investigación, así su inmediata necesidad o utilidad haya sido demostrada. La concepción del campo investigativo como empresa lucrativa para unos pocos privilegiados, para una industria opulenta o para la misma Universidad, tomada como fin, constituye una visión muy corta y éticamente reprochable.

La manipulación en investigación, así como las encuestas manipuladoras son marcadamente antiéticas. (1)

El primer requisito para ser científico es desgraciadamente el más escaso en nuestro medio. Véase el informe sobre deshonestidad en Medellín (2).

La otra evidencia de manipulación la revelan los comerciales de drogas que conducen a alarmantes cifras con relación a la automedicación en nuestra ciudad (3).

El hecho de que un laboratorio ofrezca determinados productos o reactivos para ensayos analíticos o investigativos, no vicia la calidad o confiabilidad de aquéllos, cuando el científico reúne el imprescindible requisito de honestidad.

El peligro permanente de manipulación se presenta en los medios de comunica-

ción muchas de las veces manejados por inexpertos en este campo o por "sensacionalistas".

El campo de la recombinación genética, tan mencionado hoy, ilustra el hecho de cómo el común de las gentes no distingue entre ciencia y ficción o la combinación de ambas. Ya se oye hablar del próximo hombre-monstruo de laboratorio.

Las personas expuestas o sobre-expuestas a la publicidad (TV - manía, por ejemplo) comienzan a medir todas las cosas, incluso los propios valores, en forma cuantitativa, como si se tratara de bienes de consumo.

II. EL DERECHO A NO SER SUJETO DE INVESTIGACION

El primer presupuesto necesario para cualquier juicio de valores es el de la libertad humana, si bien limitada, activa como capacidad de escoger aquí y ahora.

Haring expresa el siguiente criterio respecto a la investigación clínica: "El realce de la libertad individual (interior) y el respeto al consentimiento del paciente" (4). Este consentimiento debe ser expreso, mejor aún escrito, y nunca desconocido o ignorado. Este criterio cubre los casos en los cuales sólo una parte de tejido o fluido fisiológico es requerido para el estudio analítico.

En un simposio de la U. de Texas, se expresan así: (5)

- El investigador debe respetar a los sujetos humanos, como agentes libres.
- Debe buscar los mejores intereses y valores de los sujetos individuales.
- Las miras deben tender siempre a mejorar la condición humana y a incrementar el conocimiento y realización satisfactoria de sus auténticas necesidades. Es indispensable, desde el punto de vista teleológico y axiológico, ponderar científicamente la relación costo/beneficio de todo procedimiento clínico o de laboratorio (6).

La persona tiene derecho a ser tratada no como un mero objeto de investigación, sino como entidad de autodeterminación, con consentimiento propio (7). Principio este último que ajusta perfectamente a la relación sexual, como función de relación humana (8).

Nótese que así la autonomía personal es de interés teleológico: Un bien cuyo seguimiento tiene valor social general.

El Depto. de Salud Mental de Michigan (EE. UU.) distingue tres elementos para el consentimiento del paciente:

- La competencia física, moral o psíquica y mental o intelectual.
- Esta última va asociada al debido conocimiento, también llamado suficiente ilustración.

— La decisión o el acto voluntario.

III. EL DEBER DE LA INVESTIGACION DOCENTE

El mejor empalme entre el método científico se da cuando se entiende por diagnóstico una "hipótesis" que puede o no ser científicamente comprobada por un adecuado tratamiento o terapia, a la cual deben responder científicamente un porcentaje de pacientes, ya clínicamente determinado.

La época de la sola clase magistral va pasando a la historia y ese tipo de lectura presencial (lecture) o conferencia-discurso va a ser suplantado por los audiovisuales y las ayudas electrónicas (betamax, diapositivas, computadores y toda la llamada informática).

No es difícil entender las razones para este cambio debido al patente progreso electrónico lleno de ayudas didácticas. Pero ¿dónde queda la dialéctica? El docente asume su verdadero estrado de investigador o de consultor, al menos cuando desempeña su labor como un crítico actualizado. Sin este requisito, el mejor docente queda en el campo elemental de repetición de textos, algunas veces obsoletos.

Nos remitimos a palabras textuales del Sr. Presidente (9): "En este aspecto, el juicio de eminentes autores es acerbo y extremo: Acusan a la Universidad de haber olvidado o traicionado su misión social, y descuidando la búsqueda de nuevas verdades, de consagrarse a levantar murallas académicas para proteger viejos dogmas. . . de que ellas son un fin en sí mismas".

En el campo del Derecho y la Medicina este planteamiento adquiere validez específica (10), puesto que en todo tiempo cambia la legislación y los países desarrollados invierten (no gastan) más del 50% del presupuesto de investigación en el avance biomédico. La Bioquímica continúa a la vanguardia y es así como los últimos **nóbeles** de Medicina se asignan a descubrimientos interdisciplinarios en las ciencias básicas médicas o a aplicaciones clínicas de gran novedad, validez y utilidad.

IV. EL DERECHO AL EJERCICIO MEDICO

La práctica de la Medicina General tiene definidas exigencias oficiales, sin embargo, en nuestro país, la práctica de autodenominados especialistas, por anuncio de prensa o directorio no oficial, alcanza niveles que merecen la atención de las autoridades locales. (Artículo 58, Ley adjunta).

En los países desarrollados, no sólo hay exigencias legales, sino también reglamentación académica para el ejercicio de las diversas especialidades médicas que exigen actualización permanente, por tratarse de campos de avance inusitado.

Obsérvese que el derecho al ejercicio de las profesiones biomédicas está siempre dependiendo de la correcta relación médico-paciente y médico-colega (entiéndase por colega a todos los científicos y paramédicos) . 11

El controvertido campo del ejercicio médico que requiere la precisión y el control de calidad de laboratorios clínicos, con todas sus áreas de especialización, lo hemos tocado en su aspecto ético, en publicaciones previas (12, 13).

No hay derecho a invadir campos de laboratorio en los cuales no se acredita experiencia certificada nacionalmente o adquirida internacionalmente por título o publicaciones científicas.

Es antiético y anticientífico el uso de agentes farmacológicos de naturaleza no revelada o formulada al paciente, ya que nunca se puede hacer un seguimiento de los mismos y la universalidad de la práctica y la investigación biomédicos pugna con lo secreto u oculto.

Es deber moral de los colegas denunciar ante las autoridades competentes los casos de ejercicio médico inmoral o ilegal o ambos, ya que la actitud timorata condiciona nuestra sociedad a sufrir consecuencias que no puede ni sabe afrontar el ciudadano común, que, a su vez, no aplica o teme aplicar la censura social que invoca nuestro actual Procurador de la Nación (14).

V. EL DEBER DEL EJERCICIO MEDICO

Gran parte de los deberes del Médico se encuentran en la Ley 23 del año 81, (cuyo texto se anexa al presente estudio).

La norma ética principal, sin embargo exige del médico la fiel dedicación a su profesión, sin la explotación de sus semejantes y la continua y actualizada capacitación profesional. La sociedad hace un tipo de inversión en estos profesionales del área de la salud que no puede ser éticamente mal retribuida. El médico no fue nombrado para entregarse de lleno a actividades comerciales, ajenas a su profesión.

Bástenos citar la mencionada ley de la República en su artículo 6o. del Capítulo I: "El médico rehusará la prestación de sus servicios para actos que sean contrarios a la moral y cuando existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión".

Y, en el artículo 12: "El médico solamente empleará medios diagnósticos y terapéuticos debidamente aceptados por instituciones científicas legalmente reconocidas". (15)

En cuanto a la relación médico-paciente y familia, respecto a los casos de enfermedad terminal, nos referimos a un artículo publicado (16).

(Art. 13 ley adjunta)

BIBLIOGRAFIA

- (1) HARING, B. Etica de la Manipulación. Herder (78)
- (2) VIEIRA, Javier. Rev. Fac. de Derecho U.P.B. 58: (82)
- (3) ARROYAVE, J. Medicina U.P.B. 1:23 (81)
- (4) HARING. Etica de la Manipulación. Herder. (78)
- (5) ENGELHARDT. Texas Rep. on Biol. and Med. 38: 139 (79)
- (6) SIERRA, D. Medicina U.P.B. 1: 33 (No. 3) (82)
- (7) METAPHYSIK DER SITTEN, Acad. Textausgabe. Vol. 6: 434 (82)
- (8) VIDAL y Santidriani. Etica. Eds. Paulinas (80)
- (9) BETANCUR, Belisario. Rev. Fac. de Der. U.P.B. 58: 8 (82)
- (10) YARCE, William. Rev. Fac. de Der. U.P.B. 58: 17 (82)
- (11) CORDOBA, R. Medicina. U.P.B. Vol. I (No. 2): 11 (82)
- (12) ACEBEDO, G. Med. U.P.B. Vol. I (No, 1): 27 (82)
- (13) ACEBEDO, G. Med. U.P.B. Vol I. (No, 3): 27 (82)
- (14) JIMENEZ, Carlos. Comunicación de Prensa (1982)
- (15) Ley 23 de 1981
- (16) PINEDA, D. Medicina. U.P.B. Vol. I (3): 13 (82)