

LA BIOÉTICA EN LA PRÁCTICA MÉDICA

BIOETHICS IN MEDICAL PRACTICE

JULIÁN ARÉVALO

El debate y los planteos sobre la “deshumanización” de la medicina actual es moneda corriente. Reduccionismo genético, medicalización de la vida, tecnomedicina, especialistas “en uña” y una merma en la elección de las especialidades básicas son algunas de las características de la medicina contemporánea. En este contexto “deshumanizado”, reemerge la bioética como síndrome cultural.

Se acepta que el neologismo “bioética” surgió en 1970, cuando el bioquímico estadounidense Van Rensselaer Potter lo publicó por primera vez en la revista *Perspectives in Biology and Medicine*, en un artículo anticipatorio de su libro *Bioethics: Bridge to the Future*, de 1971 (1,2). La idea de Potter era reconstruir el puente entre las ciencias biomédicas y la ética, “un puente hacia el futuro”. Transcurrieron 52 años, y la bioética, si bien ya se ha convertido en una disciplina, aún lucha por afirmarse y ser aceptada por el escepticismo

de la praxis médica.

En medicina, la bioética representa un espacio para el análisis crítico y la reflexión sistemática sobre las propias prácticas. No obstante, y he aquí la cuestión, la práctica (en la clínica) de la bioética precede a la disciplina (teórica) bioética. La bioética siempre se practicó en la sala de internación, en el consultorio, en un ateneo, en un pase de sala, en la guardia, en la sala de autopsias, etc., y no solo en un comité hospitalario de bioética. Por ejemplo, cuando el equipo de médicos terapeutas se reúne a debatir sobre los criterios técnicos para limitar o no un esfuerzo terapéutico o para asignar un recurso escaso y saturado, están haciendo bioética, porque el criterio técnico es un criterio médico, y toda acción médica exige conocimiento, humanidad y argumentación ética (3). O cuando un paciente sufre de dolor crónico invalidante y el médico entiende que, contra todos los prospectos, esa medicación off label quizá lo ayudará, y así estudia, se plantea, reflexiona, consulta, se relaciona con el paciente y comparte la información, está ejercitando la bioética. Así mismo, también se practica la bioética cuando, por ejemplo, ante una mujer embarazada de 12 semanas recién diagnosticada de cáncer de mama, que quiere olvidar por un tiempo el cáncer y continuar con su embarazo, el médico reflexiona, analiza, investiga, entiende

Correspondencia:

Dr. Julián Arévalo, Secretario Científico de la Asociación Médica de Bahía Blanca, Castelli 213, 8000 - Bahía Blanca, Pcia. de Buenos Aires, Argentina
Email: arevalo_julian@hotmail.com

y acompaña esa decisión autónoma de la paciente.

Es decir, no se necesita ser “bioeticista” para practicar la bioética clínica, sino valorar e insistir con ese espacio de reflexión —y formación— ética que, dadas las circunstancias de la vida contemporánea, hemos perdido. Porque ejercer la bioética es reafirmar que “la medicina es una ciencia social y que la política no es otra cosa que medicina a gran escala” (4).

BIBLIOGRAFÍA

1. Potter VR. Bioethics, science of survival. *Perspectives in Biology and Medicine* 1970; 14: 127-53.
2. Potter VR. *Bioethic: Bridge to the Future*. Prentice – Hall, IC. EnglewoodCliffs, New Jersey 1971.
3. von Engelhardt D. El médico y el paciente entre la ciencia y la humanidad en Karl Jaspers. En: Dietrich von Engelhardt. *Bioética y humanidades médicas*. 1a edición. Biblos: Academia Argentina de Ética en Medicina. Buenos Aires, 2004.
4. Virchow RLK. *Disease, life, and man, selected essays*. Rather LJ, Translator; Stanford, Calif., Stanford University Press, 1958.