

Journal de Ética Médica 41, No. 1 (2015)

Londres: Instituto de Ética Médica, 2014; 140 pp

No resulta demasiado frecuente ofrecerse como voluntario para realizar una reseña sobre un número en particular (aunque corriente) de un Journal. Sin embargo, algunos journals (o algunos Comités Editoriales) ofrecen la oportunidad para semejante precedente de tanto en tanto. El Journal de Ética Médica, publicado como parte del Grupo BMJ por el Instituto de Ética Médica de Londres, con un factor de impacto de 1.7 aproximadamente, se encuentra entre los más importantes e influyentes Journals en su área. Además de su excelente diseño, es frecuente que genere innovadores debates y fuerce a la comunidad científica internacional a reconsiderar ciertos asuntos cruciales en ética y bioética.

En esta oportunidad, el Journal celebra su 40° aniversario. El Editor en Jefe es Julian Savulescu, siendo él mismo uno de los autores más provocadores en numerosas discusiones. La Comisión Editorial reúne principalmente a expertos de Inglaterra, Escocia, Estados Unidos y Australia, entre otros países, mientras que la “edición aniversario” ha sido editada por Raanan Gillon y Roger Higgs. La pregunta que se plantea en dicho número es “¿Qué es hacer el bien en ética médica?”, ante la cual se presenta una numerosa lista de interesantes respuestas. Alastair Campbell (actualmente profesor del Centro de ética biomédica, de la Universidad de Singapur), editor fundador del JME, cuenta la historia de los inicios del Journal y rememora la situación del año 1975, cuando no se conocían expertos en materia de ética médica ni la elección de este camino proveía garantías de éxito. Gordon M. Stirrat, de la Universidad de Bristol, reflexiona sobre el aprendizaje y la enseñanza de ética médica en las facultades de medicina del Reino Unido, particularmente en el Grupo Médico de Londres [London Medical Group], en el Círculo para el Estudio de la Ética Médica, y su sucesor, el Instituto de Ética Médica, etc. Jan Helge Solbakk, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oslo, rastrea los conceptos de “bien” y “bondad”, referidos al pensamiento de Georg Henrik von Wright. Sarah Chan, del Instituto para la Ciencia, la Ética y la Innovación de la Universidad de Manchester, es la primera en hablar sobre bioética (y “buena bioética”), concluyendo que “la bioética acompaña múltiples modos de respuesta frente al desacuerdo moral y que la atención sobre cuál de aquellos modos es operativo en un contexto determinado es esencial para hacer buena bioética.” La rabina Julia Neuberger, de la Sinagoga de West London, focaliza en la cuestión paciente/cliente/consumidor/usuario”, mientras que Arthur L. Caplan, de la Universidad de Nueva York, retoma la cuestión de que: “a la bioética le fue bien

porque hizo el bien” –“mediante el uso de medios de comunicación para insertarse en el terreno público, el área ha convocado al imaginario popular, provocando diálogo y debate a la vez que contribuyendo a cambios en políticas que han beneficiado a pacientes y benefactores de salud”. Por otro lado, Julian Savulescu, tratando de ser tan provocativo como de costumbre, concluye que “tanto la bioética como la ética médica, han fallado como áreas en diversos modos” y defiende la importancia de la filosofía en el campo bioético. Dan W. Brock, de la Facultad de Medicina de Harvard, sintetiza ciertos aspectos sobre la eutanasia voluntaria, abordados en su trabajo de investigación, y John Harris, de la Universidad de Manchester, reaviva el debate sobre la asistencia médica para morir; Kenneth Boyd de la Universidad de Edimburgo problematiza sobre el consentimiento informado; Justin Oakley de la Universidad Monash de Clayton, Australia, se muestra defensor de “un abordaje de la psicología moral empíricamente informada de la virtud médica.” Bobby Farsides, de la Escuela Médica de Brighton y Sussex, ofrece una reflexión personal sobre la carrera en ética médica; Inez de Beaufort, del Centro Médico Erasmus de Rotterdam, se pregunta: “¿Bien para quién?”, y Deborah Bowman, de la Universidad de Londres, también aborda las características de la ética médica. Brian Hurwitz (King’s College, Londres) confronta las humanidades médicas y la alteridad en medicina por medio del análisis del caso de un asesino serial; Daniel Callahan (The Hastings Center) enfatiza la necesidad de desprenderse del “estilo rígido de la ética hiper-racionalista y la reducción de la ética a una búsqueda de normas y principios.” Rosamond Rhodes (Escuela de Medicina del Monte Sinaí «MSSM») plantea ejemplos sobre distintos caminos por los que la ética médica podría fallar; Ruth Macklin (del Centro Médico Albert Einstein, Bronx) defiende los principios –“los famosos cuatro”, entre otros-; Wing May Kong (Escuela Imperial) pone el acento en el hecho de que la buena ética médica debe ser parte integrante de las actividades de los profesionales y las instituciones de salud. Ilora G. Finlay (Cámara de los Lores) presenta una reflexión personal desde la óptica de médico y legislador; Paquita C. de Zulueta (Escuela Imperial) apunta a la importancia de la compasión; Roger Higgs (King’s College, Londres) comenta sobre la discusión de casos; Emily Jackson (Escuela Económica de Londres) toma en consideración la relación entre la legislación en medicina y la (buena) ética médica. Richard Cookson, de la Universidad de York, enumera los tres principios fundamentales de la justicia en sanidad (costo-efectividad, no discriminación y la priorización de aquellos en condiciones vulnerables); Jennifer Prah Ruger (Universidad de Pensilvania) escribe sobre asuntos atinentes a la globalización; Angus J. Dawson (Universidad de Birmingham) analiza las experiencias recientes con respecto al Ébola; Raanan Gillon se posiciona también en defensa de los cuatro principios; John Saunders (Nevill Hall Hospital, Monmouthshire) añade una perspectiva cristiana en cuanto a la práctica de una buena ética médica, G. I. Serour (Universidad de Al Azhar, Cairo) hace lo propio desde una visión musulmana y Avraham Steinberg (Centro Médico Shaarezedek, Jerusalén) desde la óptica del judaísmo. Florencia Luna (CONICET, Argentina) reflexiona en torno a una “teoría ideal” y “no-ideal” de las buenas prácticas en ética médica. Michael Parker (Universidad de Oxford) analiza el ejemplo de “Genethics Club”, un foro nacional sobre ética para profesionales de la

genética en Inglaterra. Por último, Kenneth C. Calman de la Universidad de Glasgow acentúa la necesidad de “poner en práctica lo que uno predica.”

Ciertamente se ha ofrecido un panorama interesante y rico en puntos de vista. Hay, sin embargo, dos cuestiones muy sorprendentes, una es el enfoque anglo-céntrico (que soslaya los fascinantes movimientos que están ocurriendo en el campo de la bioética en el sudeste europeo, por ejemplo), y también la absoluta desorientación con respecto a las diferencias entre ética médica y bioética: lo que demuestra que los especialistas en ética médica del Reino Unido y de Estados Unidos ignora no sólo las enseñanzas originales de Van Rensselaer Potter, sino también las recientes (1997) ideas exhumadas de Fritz Jahr, quien ha generado una tendencia de pensamiento completamente novedosa en Europa y América Latina. Parecería que existen dos mundos paralelos en bioética: uno en el Reino Unido / Estados Unidos / y Australia y otro en el resto del mundo. Una pena, porque los problemas reseñados, son, en verdad, los mismos.

Autor: Amir Muzur

Traducción: María Paula Paragis

Revisión técnica: Natacha Salomé Lima