

## EDITORIAL

# Las fronteras éticas de la ciencia

El tratado de anatomía *De Humani Corporis Fabrica* (A. Vesalio, 1543) quebrantó los límites impuestos por la ética religiosa de la época. Los cánones de Galeno quedaban atrás, del mismo modo que los códigos de la ética tradicional que proscribían toda intervención experimental en el cuerpo humano. Gracias, sin embargo, a esta audaz violación de la frontera ética impuesta por la cultura religiosa de entonces, pudo la ciencia médica avanzar en beneficio de la salud y el bienestar de la persona humana, precisamente el mismo bien moral que pretendía ser protegido en su dignidad frente a cualquier intervención heurística.

Es evidente que la ciencia médica no progresa si no va acompañada de la experimentación de nuevas terapias o de la investigación biológica básica. Pero, ¿existe algún límite ético en la investigación biomédica y en ciertos procedimientos terapéuticos? ¿Son acaso tales limitaciones reminiscencias de tabúes culturales o religiosos? El debate ético oscila hoy entre dos posiciones extremas: la posición rigurosa y limitativa que proscribe toda actividad heurística o terapéutica que implique el manejo de células germinales y tejidos embrionarios, o que afecte la integridad corporal en situaciones que no se dirijan directamente a proporcionar la salud del afectado, y el punto de vista opuesto según el cual toda actividad heurística es permisible dada su potencialidad benefactora para la salud humana.

En cualquier caso, el dilema ético no corresponde a la exclusiva competencia o responsabilidad personal del investigador o del terapeuta. Esta cuestión atañe directamente a la formulación de políticas públicas que garanticen la protección de algunos bienes ética y jurídicamente relevantes, sin perjuicio de las convicciones religiosas que para muchas personas proveen preceptos de indiscutible aceptación. Sin embargo, estamos todavía lejos de la formulación de un código bioético universal que permita la definición más o menos precisa de los linderos de lo permisible en el estado actual de la ciencia y a la luz de nuestros patrones culturales.

Una de las dificultades para la definición de ese código es la pluralidad de prácticas biomédicas conjuntamente con las diferencias religiosas y culturales entre las distintas sociedades. Las técnicas de reproducción médicamente asistidas, la investigación sobre el embrión humano, la neonatología y sus implicaciones en cuanto a la reanimación de infantes con graves defectos o la práctica de terapias muy dolorosas, la investigación

genética y la terapia germinal, las terapias cerebrales y la utilización de tejidos embrionarios para propósitos terapéuticos, así como la psicocirugía y la neurofarmacología, constituyen algunos ejemplos de prácticas biomédicas muy cercanamente ligadas a intereses éticos. No resulta fácil establecer reglas abstractas que puedan ser aplicables en cada uno de esos casos específicos. Existen algunas iniciativas como la propuesta de un Código Bioético Europeo, que se enfrenta sin embargo con la dificultad de conciliar posiciones tan extremas como la prohibición absoluta de investigar sobre tejidos germinales humanos (Irlanda) y la permisión de tal actividad heurística dentro de ciertos límites (Reino Unido y España).

Se ha llamado la atención, acerca de las diferencias entre los países desarrollados y el tercer mundo, no sólo en lo que se refiere a las prioridades en materia de salud pública, sino también en la realidad social y económica que ha estimulado en beneficio de los países ricos ciertas prácticas mercantiles con órganos o tejidos humanos y experimentos farmacológicos. Es también relevante para una regulación bioética regional o universal considerar la situación de la industria farmacéutica. Sin entrar en consideraciones de política social y económica, la comercialización internacional de productos farmacéuticos debe estar también severamente regulada, a fin de evitar que medicamentos defectuosos o que causan graves trastornos secundarios y que por tales razones han sido proscritos en los países desarrollados, puedan ser expendidos en el tercer mundo.

La formulación de un código bioético universal que pueda ser asumido como marco para las legislaciones nacionales, pasa por profundizar el debate sobre este tema, especialmente en los países no desarrollados, a fin de definir algunos postulados básicos, tales como el respeto a la especial dignidad del cuerpo humano y su no comercialización, la necesidad de consentimiento libre y claro para cualquier intervención de naturaleza médica en el cuerpo humano, y la protección del patrimonio genético del hombre. En nuestros países es necesario, además, instituir los Comités de Ética como órganos independientes e interdisciplinarios que orienten la aplicación de ciertas prácticas terapéuticas y revisen, cuando sea necesario, los protocolos de investigación.

*Jesús Esparza*