

Palabras liminares

Dr. Augusto León C.

Individuo de Número

Muy sugestivo el título seleccionado para este Foro en homenaje a la memoria de Luis Razetti. Y es que con frecuencia nos interrogan, dado el tremendo desarrollo alcanzado por la bioética en la escala mundial, si es que ha perdido vigencia la ética en medicina y en forma irremediable, se producirá su reemplazo por esta nueva disciplina. Ambas preocupaciones carecen de soporte.

En comentario editorial de abril de 1997 sobre "Ética en Medicina, Bioética y Bioeticistas" (1) expreso:

“Lo que justifica la existencia de la ética en medicina no es algo particular acerca de las reglas que utiliza, sino lo especial de las situaciones cuyo estudio le concierne. Esta disciplina aplica las reglas morales tradicionales a un domicilio muy particular de la actividad humana: la medicina.

Son grandes las dificultades para actuar de acuerdo con las reglas de la moral tradicional cuando el análisis ético reviste complejidad por los posibles riesgos versus beneficios y que, por lo mismo, exigen con carácter perentorio un análisis sutil, más allá, del que podríamos obtener aplicando los principios de la ética en general”.

La aparición constante de nuevos dilemas éticos derivados del avance del conocimiento científico, excede nuestra capacidad para suministrar soluciones y para elaborar nuevos patrones de actuación moral.

Los dilemas éticos son numerosos y de complejidad creciente y muchos exigen soluciones perentorias. La importancia social de los mismos aumenta con inusitada rapidez, ya que los nuevos conocimientos médicos constituyen tremendo impacto, no sólo para la profesión médica sino para

la comunidad toda, por sus repercusiones de orden social, económico y político. He seleccionado —sin orden de precedencia— los de mayor significación:

- La investigación biomédica, la cual abarca la investigación en seres humanos y en animales, la experimentación fetal, la investigación en menores de edad, en embarazadas y en retardados mentales.
- La salud mental y los aspectos del comportamiento, tales como el uso, abuso y dependencia de las drogas psicotrópicas, las terapias de autorrealización, la estimulación eléctrica del cerebro, la psicocirugía y la reclusión institucional.
- La sexualidad, el aborto, la anticoncepción, los programas compulsivos de control de la población. La educación sexual en las escuelas. El amplio campo de la genética en lo que concierne a la pesquisa genética, la ingeniería genética, la biología molecular, las investigaciones sobre el genoma humano y sobre la clonación. Las nuevas técnicas de concepción artificial (fertilización *in vitro* y empleo de madres sustitutas entre otros). La eugenesia, la eufenesia, la eutanasia activa, la salud ambiental. Los conflictos creados por la injusta distribución de los recursos destinados a la promoción de la salud y a la prestación de asistencia médica.
- La atención del moribundo. La progresiva deshumanización del acto médico. La iatrogenia. La preservación de la confidencia en la era de las computadoras. El especialismo a ultranza. El déficit del personal auxiliar. La ausencia de carrera docente en su genuina concepción. La pronunciada politización del gremio médico, profesores y estudiantes de medicina. Los

problemas laborales en el seno de las instituciones asistenciales públicas. La huelga de los profesionales de la salud. La tradicional exclusión de la ética del plan de estudios de nuestras Facultades de Medicina.

La simple lectura de estas situaciones resulta abrumadora, pero es suficientemente demostrativa de que el médico de la era actual se enfrenta a situaciones difíciles y de incalculables consecuencias.

La complejidad de los problemas actuales y futuros permite calificar de elemental el razonamiento ético tradicional utilizado para el análisis de las diversas formulaciones.

El acercamiento actual es de carácter bioético más que simplemente ético, lo cual no implica que la bioética reemplaza a la ética, sólo que ensancha su campo de acción. El conocimiento de la ética continúa siendo el soporte fundamental de la bioética. Los principios éticos son inmanentes como bien lo señala nuestro código de comportamiento profesional

(2), “porque son inseparables de la esencia misma de la medicina”.

La medicina será siempre una práctica social con profunda e imprescindible orientación humanística y moral. El inusitado avance de la ciencia y de la técnica, al ampliar nuestra capacidad para intervenir en los procesos que determinan o modifican la vida de los individuos o de la sociedad, aumenta en igual proporción, la necesidad de subordinar su uso a las nuevas exigencias éticas (3).

REFERENCIAS

1. Leon Cechini A. Ética en medicina, bioética y bioeticistas. *Clínica médica HCC* 1997;II(1):3-4.
2. Código de Deontología Médica. Caracas: Imprenta Municipal; 1985.
3. León Cechini A. Bioética. En: Ediciones del Rectorado Filosofía en la Medicina, Valencia: Universidad de Carabobo; 1993.p.109-142.

Globalización y salud ocupacional: perspectiva desde el África austral

El aumento del comercio mundial ha beneficiado por lo general a las economías industrializadas y poderosas y ha marginado a las débiles. En este artículo se examinan las repercusiones de la globalización en la evolución del empleo y en la salud ocupacional, a partir de ejemplos extraídos del África austral. Mientras la participación de los países más pobres en el comercio mundial ha disminuido, los trabajadores de esos países se ven cada vez más obligados a aceptar trabajos precarios e inseguros, en los que a veces han de hacer uso de tecnologías obsoletas o prohibidas en los países industrializados. Las enfermedades profesionales resultantes son generalmente menos visibles en los países de bajos ingresos, donde no se reconoce lo suficiente el problema que suponen. Fuera del

entorno laboral también pueden verse afectadas muchas personas, por ejemplo como consecuencia de la contaminación ambiental de origen laboral y del deterioro de las condiciones de vida. A fin de reducir los efectos adversos de las reformas del comercio mundial en la salud ocupacional, es preciso incorporar a las actividades productivas y comerciales medidas de protección social más sólidas, incluidas mejoras del reconocimiento, la prevención y el tratamiento de los problemas de salud de origen laboral. Además, el éxito de los sistemas productivos y comerciales debe calibrarse a tenor de los beneficios que de ellos se deriven tanto para el crecimiento económico como para la salud de la población.

Tomado del Bull WHO 2001;79(9):867