

## Comités de Bioética. Un poco de Historia

A finales del siglo XIX y principios del XX, la medicina alemana proporcionó el modelo para la medicina moderna. La clínica tenía que probar la efectividad de sus intervenciones mediante experimentos que implicaban la utilización de sujetos humanos. Los abusos cometidos por los nazis en investigación médica provocaron la primera crisis ética moderna. Tras los juicios de Nüremberg, el Código de Nüremberg abordó la protección de los sujetos humanos en los estudios experimentales.

Algunos hechos desgraciados colaboraron en el asentamiento de estos comités. Uno de los más conocidos fue el nacimiento, entre los años 1959 y 1962, de más de 8.000 niños con malformaciones congénitas severas a consecuencia de la ingesta de talidomida durante la gestación.

Otros abusos relacionados con la investigación impactaron en la opinión pública mundial. En los años 40, en Alabama (Estados Unidos), fueron reclutados 600 enfermos sifilíticos de raza negra para el estudio sobre la evolución natural de la enfermedad, evitando su tratamiento, incluso tras el descubrimiento de la penicilina. En 1963, en Brooklyn, fueron inyectadas células cancerosas a un grupo de ancianos. Finalmente, dentro de un protocolo de investigación, en Nueva York se inoculó el virus de la hepatitis a niños con minusvalías psíquicas. Estos hechos se hicieron públicos y los responsables fueron castigados, poniéndose en evidencia la necesidad de controlar la investigación con seres humanos con el fin de protegerlos y asegurar la calidad de su ejecución.

En 1968, la Asociación Médica Mundial, en la Declaración de Helsinki, apuntó la necesidad de crear organismos para asegurar la calidad de los protocolos de investigación.

Los frutos de la relación entre la ciencia y la medicina, a partir de la segunda mitad del siglo XX, supusieron importantes avances: nuevos medicamentos, máquinas de diálisis, trasplante de órganos, sistemas de soporte vital, unidades de cuidados intensivos, reproducción asistida, etc. Con muchos de estos progresos aparecieron nuevos dilemas éticos. Los problemas planteados por la relación entre la tecnología y la vida humana tenían que tratarse y los médicos se vieron impulsados a cambiar sus códigos éticos.

La constitución del Comité de Seattle y el caso Karen Quinlan fueron dos hechos que impulsaron definitivamente la creación de los Comités Asistenciales de Ética.

En 1961, Belding Scribner ideó una cánula de hemodiálisis que trajo consigo dos importantes consecuencias: de una parte, permitió desarrollar el tratamiento de la hemodiálisis; de otra, planteó al *Seattle Artificial Kidney Center* una decisión tan compleja que llevaría a la creación de uno de los primeros Comités de Bioética de nuestra era. Hubo que recurrir a un sistema para la selección de los pacientes a dializar de entre las más de 100.000 solicitudes recibidas. Ni las autoridades del hospital, ni los médicos implicados

en el tratamiento se vieron en condiciones de asumir una decisión que implicaba elegir a quién se le daba una oportunidad para seguir con vida. Se crearon así dos comités: uno de ellos clínico, mientras el otro debía juzgar los aspectos éticos y se componía de un abogado, un ama de casa, un funcionario gubernamental, un sindicalista, un religioso y un cirujano. Este último fue, podríamos decir, el primer comité ético de la historia y fue conocido como "Comité de la Vida y de la Muerte".

Esta solución, que de algún modo ponía en manos de la colectividad, o al menos compartía con ella, la responsabilidad de adoptar decisiones éticamente complejas, fue el comienzo de un variado conjunto de comités que se denominaron genéricamente Comités de Bioética.

El caso de Karen Quinlan (1976) fue otro hecho que marcó un hito en el debate del derecho a morir. Esta joven de 21 años sufrió un coma vegetativo tras ingerir en una fiesta valium, barbitúricos y alcohol. Sus padres adoptivos solicitaron la desconexión de la ventilación asistida y sus médicos se negaron. Se produjo un proceso jurídico cuyo veredicto fue favorable a los padres. Tras la desconexión, vivió 10 años más. El juez que falló el caso Quinlan apuntó que situaciones similares deberían resolverse en el hospital, en lugar de en los tribunales, sugiriendo que fuera un comité ético el que revisara los hechos y aconsejara a los responsables de la toma de decisiones; es decir, pacientes, familiares y sanitarios, reservando el recurso a los tribunales para las ocasiones en las que las partes implicadas fueran incapaces de resolver sus desacuerdos.

Esta decisión de los Tribunales de Justicia y la solicitud del Congreso de EEUU a tal efecto condujo a principios de los años 80 a la creación de Comités de Ética hospitalarios en el contexto de un movimiento que se bautizó como Bioética.

Bajo la denominación Comité de Bioética tienen cabida multitud de órganos asesores, de diferente composición, funcionamiento y ámbito de actuación. La UNESCO distingue cuatro tipos de comités de bioética, que operan en el ámbito nacional, regional y/o local. De una parte, están los Comités de Bioética Nacionales de carácter consultivo, de los podemos encontrar ejemplos en más de 50 países (CNBs) y que contribuyen al establecimiento de políticas científicas y sanitarias. Existen, asimismo, Comités de Asociaciones Médicas Profesionales, Comités de Ética Asistencial (CEAS) y Comités de Ética en Investigación (CEI).

La complejidad de la medicina moderna exige al médico algo más que conocimientos científicos, empatía y buena voluntad. Los problemas que se le plantean son, en ocasiones, de extraordinaria complejidad y su solución dista mucho de resultar evidente. Por ello, el médico del siglo XXI necesita el apoyo de la Bioética como guía para encontrar la mejor alternativa para cada uno de los conflictos que se le puedan plantear en su práctica diaria.