Tom Koch, *Thieves of virtue. When Bioethics Stole Medicine*, 2012, Cambridge (MA), The MIT Press, 350 pp.

RECEPCIÓN: 20 de junio de 2014.

ACEPTACIÓN: 4 de julio de 2014.

Leyendo este novedoso volumen salido de las prensas del Instituto Tecnológico de Massachusetts se encuentra uno en esos raros pero venturosos momentos en donde confluyen la reflexión académica y una serie de observaciones de carácter laboral oportunas, pertinentes y coherentemente hilvanadas que brindan una refrescante y luminosa pausa a quienes nos hemos dedicado a la Medicina y dentro de ella a la Ética médica y, por ende, a la Bioética. Con una notable peculiaridad de la que me congratulo con el autor y que reservo para el final de este pequeño trabajo.

Antes de comenzar es necesario saber que se trata de la obra de un médico ya entrado en años. Es geriatra clínico, profesor y con labor asistencial en hospitales de Estados Unidos y Canadá. En el gremio los vemos como lo que son: leones maduros, ya curtidos, en quienes es posible apoyarse frente a dilemas que nos dejan perplejos: en cualquier sentido que se obre, el desenlace será trágico. Por sus tesis, Tom Koch es de esos doctores severos de los que uno prefiere alejarse si no tiene algo serio qué consultar, pues conocen a cabalidad el precio del tiempo. Son espíritus preciosos e insustituibles eslabones de una sabiduría milenaria y un sentido común categórico. Su escrito lo constata al describir con precisión cómo son y cómo trabajan los comités de bioética hospitalaria, y al referirse a la paciencia necesaria si se pertenece a uno de ellos, indispensable para la serenidad y la vocación de enseñante frente a otros autodenominados “colegas” del comité, que ni son médicos ni tienen idea, en la mayoría de los casos ahí discutidos, de lo que estamos tratando: el padecer de nuestros pacientes. Inicialmente fueron vistos como una buena opción, pero Koch prueba que luego fueron ellos los que se creyeron necesarios y, al final, indispensables, cuando no es así. Es cierto, sus aportacio-

RESEÑAS

nes en veces son valiosas pues nos ayudan a ver otros ángulos del asunto; algunos cuentan con más tiempo para reflexionar ciertos problemas filosóficos, consultar fuentes y visitar bibliotecas. Esto les permite compartimos contribuciones importantes para algún caso determinado y enriquecer así la memoria del equipo de salud en el futuro para otros, en el campo de su especialidad, sea el trabajo social, el derecho, la psicología, sea la antropología y, sobre todo, la filosofía moral.

El libro sintetiza magistralmente en su título, su valor y su tesis central. En un español coloquial hablado entre médicos mexicanos contemporáneos se podría plantear así el sentido de la obra: *“¿Desde cuándo una sarta de filósofos, antropólogos o abogados nos vienen a decir qué debemos hacer, decir o decidir los médicos, en circunstancias enteramente clínicas o quirúrgicas, personalísimas con nuestros pacientes y que van contra reloj?”* Y sopeso el término “sarta” pues, a lo largo de sus diez capítulos, el tenor de la obra es de dura crítica, inflexible y veraz, cuajada de ejemplos con nombres y apellidos y, cuando lo requiere, de cifras puntuales, desde un par de unidades de alta especialidad hasta miles de millones de dólares, contra quienes han buscado —y logrado en ocasiones— cambiar el centro indiscutible e inmemorial de la Medicina: el bienestar del paciente, y trasladarlo al flamante, disfrazado y prostituido núcleo actual: el deseo del mejor postor. Ya no es la arena donde los estudiantes, recorriendo todo el día los pasillos y las salas hospitalarias, aprendíamos en cada segundo, en cada comentario y en cada olvido, lecciones de vida. Nuestros maestros se batían a muerte por curar, aliviar, por esperar y, desde luego, por salvar vidas, llevándonos de la mano e infundiéndonos, enérgicos, la confianza necesaria para ver la seriedad de nuestra profesión. Era transmitirnos lo original y vigente de la moral hipocrática. Koch cita a dos ilustres médicos y sus trabajos para mostrar que, pese al paso del tiempo, esto se puede lograr cabalmente: Osler y Virchow. La bioética busca otra cosa, al menos en la medicina anglosajona. Para algunos es una sala de subastas. Y el Estado también juega, así que entre menos gaste, mejor.

El autor nos introduce al tema recordándonos cuándo y por qué apareció esta “demidisciplina”, como la llama Albert Jonsen, en el sentido de ser un conjunto de opiniones serias o tesis filosóficas debidamente bien fundadas en la verdad ontológica del acto médico y que se nos ofrecería a los clínicos como una ayuda para la resolución de dilemas planteados por nuevas tecnologías. Sin embargo, Koch demuestra cómo la bioética poco a poco se fue alejando de este propósito y ha terminado en una estructura de poder para ahorrar y ganar más

dinero para unos cuantos y abandonar a aquellos cuya pobreza les impide ser tratados por este nuevo estilo de Medicina. Sin el menor empacho denomina este tiempo como la era “Reaganomics” y la ubica en 1987; su principal motor fue un brutal giro en la idea de todo estadounidense respecto al sistema sanitario: ha llegado la era de la escasez de recursos para afrontar los problemas de salud. Fue el primero de cuatro dogmas falsísimos para suplantar los principios hipocráticos relativos al beneficio del paciente. Es obligado citar en esta reseña un ejemplo palmario de esto: se lee cómo un médico en Chicago, Harry Haiselden, a principios del siglo XX se rehusaba a tratar niños “defectuosos” por considerarlo tiempo perdido y apoyando la eugenesia que, según Koch, los Estados Unidos promovieron por todo el mundo. Aúna el caso del juez Oliver Wendell Holmes, de la Suprema Corte de Justicia, quien en 1927 falló en favor de la esterilización forzada de una mujer blanca con debilidad mental, argumentando que la sociedad tiene el derecho de eliminar a quienes puedan portar deficiencias incurables. Koch parangona lo anterior con el trabajo en pro de la eugenesia y eutanasia del régimen nazi, hecho por Karl Binding, profesor de Derecho y Filosofía del Reich y del psiquiatra Alfred Hoche, cuya obra *Permitting the Destruction of Unworthy Life* suena benigna y considerada, si se compara con las argumentaciones del juez Wendell Holmes.

Tom Koch invita al lector a que siga un camino donde se revelan las intenciones *neoliberales (sic)* de los primeros centros de bioética de los Estados Unidos, como el Hastings Center en Nueva York, dirigido de 1969 a 1996 por Daniel Callahan, quien, bajo el sofisma de la escasez de recursos, sostuvo que debían suspenderse ciertas ayudas a todos los individuos a partir de cierta edad, para destinar más recursos a las nuevas generaciones. Además, sostiene hasta la fecha la idea de dar cuidados paliativos, en vez de curativos, a quienes ya no pueden ser útiles: “sacrificar las necesidades presentes en beneficio de bienes futuros”. El segundo y tercero de estos falaces dogmas fueron propuestos por filósofos del Centro Kennedy de la Universidad de Georgetown: ir desplazando por dos vertientes los núcleos de la relación médico paciente; el primero fue toda la campaña de Beauchamps y Childress, quienes en su obra *Principles of Bioethics* (1989) fundaron el “principialismo”, que fue repetido y aplaudido miles de veces en todos los foros internacionales, sobre todo por quienes no eran médicos. Se reducían a cuatro los valores de la ética médica: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Cambiaron el antiguo precepto hipocrático de cuidar al paciente por respetar su autonomía. Así, los médicos debemos respetar la autonomía del paciente, no al paciente. Claro, ni Beauchamps ni Childress son médicos. Koch señala

RESEÑAS

que, con un poco de Kant libérrimamente interpretado, se consolidaba dicha tesis; esto ahorraría millones de dólares en pacientes con problemas neurológicos. A mediados de los años noventa, sólo en los Estados Unidos se encontró que, del 15 al 34% de los pacientes inconscientes o en coma, habían sido mal diagnosticados, y se dejaron como “estado vegetativo persistente”. A muchos se les abandonó y no faltaron los pacientes que, sin poder expresarse, fueron “desconectados”, estando plenamente conscientes pese a su total inmovilidad, posiblemente reversible. Peor aún, hubo casos como el de la profesora de Neuroanatomía de Harvard, Jill Bolt Taylor, quien sufrió una hemorragia cerebral masiva que la dejó clínicamente inconsciente y con RMN que mostraba daño del hemisferio cerebral izquierdo, es decir, donde se alojan el habla, el movimiento del hemicuerpo derecho y otras funciones superiores. Tras años de rehabilitación de un cuerpo que no respondía, se recuperó casi totalmente y en 2006 escribió un libro donde detalló cómo su autoconsciencia no sólo no se perdió, sino que aumentó. En cambio, Koch cita el clásico caso de una joven de 16 años, Nancy Cruzan, quien tras un accidente en 1983 quedó inconsciente y se le mantenía en la llamada vida vegetal; sus familiares pelearon en la Corte el derecho de suspender estas ayudas, bajo el supuesto de que “ella lo hubiera querido así”: fue desconectada el 26 de diciembre de 1990. Un año más tarde su padre se suicidó.

A los “principios” se sumarían las conclusiones del famoso *Reporte Belmont*, así llamado por haber congregado a un grupo multidisciplinario de científicos en el salón Belmont del Centro Elkrige, para rediseñar las guías éticamente adecuadas de la investigación en humanos; esto, tras la nota de la revista *Rolling Stone* (1976), donde se reveló cómo usaron las células de un tumor extraído a una paciente negra, Henrietta Lack, sin su autorización, y cómo continuaban ganando grandes ganancias al cultivarlas y comercializarlas con el nombre de células HeLa. Aquí, el Consejo Belmont y demás bioeticistas facilitaron las cosas al substituir el nombre de pacientes por el de “sujetos de investigación”, independientemente si estuvieran enfermos o no, hospitalizados o no. Este tercer dogma facilitaría en el futuro —de hecho lo hace actualmente— la investigación y el desarrollo de nuevos fármacos o nuevas terapias: la *autonomía como sujeto de investigación* para firmar el consentimiento informado (el cual puede firmar otra persona si el sujeto no lo puede hacer, como son los menores, los incapaces, etc.), y *el principio de justicia social* del sujeto en quien se investiga, pues seguramente éste se verá beneficiado con los avances. No obstante, el autor plantea tres ejemplos que nos demuestran las fallas de los comités de bioética: en 1999, un joven de 19 años muere al admi-

nistrársele un medicamento experimental para tratar un raro problema hepático del cual adolecía; en el 2000, una comisión del Senado de los Estados Unidos comprobó que en los últimos siete años sólo se habían reportado 39 de las 691 reacciones adversas, incluyendo muertes, registradas en los Institutos Nacionales de Salud; en 2002, una sana y joven voluntaria fallece mientras se probaba un medicamento contra el asma.

Kock cuestiona también qué hacer con terapias costosas, como la cura para una enfermedad cancerosa en niños, llamada leucemia crónica mielógena (LCM) que durante años fue mortal; los equipos de salud se veían impotentes frente a ella. Por fin, tras años de investigaciones se obtuvo el medicamento que la curaba, el Gleevec; sin embargo, el costo del tratamiento en 2010 alcanzaba los cien mil dólares anuales, dependiendo de la dosis, la ubicación del paciente y de su seguro médico; en Ontario, Canadá, el costo fluctuaba, en cambio, entre doce mil quinientos y treinta y dos mil dólares canadienses. Lógicamente, las compañías de seguros preferían tratamientos menos caros, aunque costara la vida de sus pacientes. Koch es lapidario: ¿Por qué ante estos dilemas los miembros de los comités de ética, los autores de los *Principios* o del *Reporte Belmont* no dicen nada? ¿Por qué no defienden *caninamente* (sic) los precios más bajos y el mejor tratamiento en sus reuniones de comité?

Por último, el autor nos presenta un espléndido diálogo en un escenario real, universitario, histórico —Princeton, 2003— que muchos en la bioética quisieron estestiguar: un filósofo hedonista y defensor del derecho de los animales, a quien le repugna el sufrimiento humano y quien considera que existen vidas humanas indignas de ser vividas, que deben ser llevadas a su cancelación, como lo declaraba Peter Singer frente a una abogada y autora de varios libros, Harriet McBride Johnson, quien padece una distrofia muscular congénita que la mantuvo en una silla de ruedas desde su infancia, totalmente dependiente en muchos aspectos de su vida diaria, como el aseo, transportación, ejercicios especiales, etc. Esta mujer, después de escuchar las argumentaciones de Singer, con calma y alegre le respondió que entendía sus puntos de vista, pero que no los compartía, pues para ella la vida ha estado llena de retos al lado de testimonios de mucho esfuerzo y cariño. McBride Johnson murió recientemente, pero dejó en claro que las verdades de la ética hipocrática siguen vigentes. Eso involucra mucho estudio y vivir compenetrado en la sociedad donde uno es agente y autoridad moral y de salud; eso permite vigilar y trabajar por el bien del enfermo. Esta confrontación de actitudes le da al autor materia para los últimos cuatro capítulos, pues se abordan el diagnóstico prenatal y el síndrome de Down, y cómo ahora éste ya no es

RESEÑAS

motivo de interrupción del embarazo en países desarrollados (Koch mismo es miembro de la Sociedad Canadiense de Síndrome de Down y cita uno de tantos casos en que estas personas viven ordinariamente); asimismo, plantea los beneficios del paternalismo hipocrático bien entendido.

Antes de concluir deseo alertar sobre un punto que no deja de llamar la atención: este libro resume con claridad los tópicos torales de la bioética y sus soluciones, cuando las hay, mucho mejor que un sinfín de tratados, manuales, guías, cuadernos, compendios y demás, incluso obras especializadas en un solo tema, por ejemplo en aborto o eutanasia, publicados en los últimos 30 años. Lo sorprendente es que pertenece a una colección de obras similares producidas por un instituto tecnológico, no por instituciones médicas o filosóficas. Eso debe llamarnos a reflexionar a muchos de los que hemos estado trabajando en este campo.

Cuando uno expone todo esto a los demás, algunos se asombran, otros se muestran curiosos y no falta quien confronte, pero es raro el indiferente. En 1998 tuve el privilegio de fundar la primera materia optativa de bioética en el ITAM (*Bioética y Sociedad*). Pensé que sería efímera y poco frecuentada, pero si se expone esta materia con toda su historia (desde las condenas de Pío XI a los crímenes nazis hasta la nanoterapia) y como una plataforma preventiva ante posibles desviaciones en la Medicina y en uno mismo, evitando tiranizar las relaciones ontológicas entre pares, es capaz de llenar aulas enteras, como gratamente me sucedió a lo largo de 16 semestres. Ese trabajo en el ITAM, una institución educativa tan laica como el mismo Tom Koch, es el que me dio los elementos para congratularme con el autor, profesor universitario, y pensar que no pocos colegas y alumnos coincidimos con muchas de sus ideas, las cuales hemos discutido ampliamente, en otras realidades, en favor suyo y del sentido común, convencidos de que una bioética ajena al beneficio directo del paciente será una “semidisciplina” estéril, muy solitaria y a la cual le quedará muy grande su etimología.

JOSÉ GENINA CERVANTES

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina,
Facultad de Medicina, UNAM