

EDITORIAL

Conforme la vida va cobrando tintes de normalidad y ésta se va recuperando en todos los ámbitos en este tiempo de postpandemia, vuelven a surgir cuestionamientos éticos y bioéticos sobre temas actuales que reflejan el avance científico en el área médica y de la salud. En este número se presentan seis artículos y una reseña que exponen una variedad de temas sobre el inicio y el fin de la vida, así como reflexiones continuadas sobre el quehacer bioético durante la pandemia.

En primer lugar, el artículo de Pasquale Gallo es un estudio de revisión de los artículos publicados desde 2010 sobre el diagnóstico prenatal y las técnicas utilizadas. El autor centra su mirada en las cuestiones éticas que se desprenden de las técnicas recientes, entre las que destaca el cribado de ADN fetal libre de células, que es una técnica no invasiva.

Esta prueba, afirma el autor, se considera una de las más confiables para diagnosticar condiciones como las trisomías 13, 18 ó 21, así como para la determinación del sexo del embrión. Sin embargo, previene sobre la cuestión ética de que puede ser una técnica que favorezca el aborto selectivo, provocado por los hallazgos secundarios en la secuenciación genética, así como por el fortalecimiento de una cierta mentalidad eugenésica de la actualidad.

Otros factores que refuerzan la posibilidad de abortos selectivos son el hecho de que no existen curas para la mayoría de las anomalías detectadas, el alto porcentaje de falsos positivos y las legislaciones en diversos países respecto del aborto en situaciones específicas (las así llamadas *softlaws*).

Además, otro riesgo ético que menciona el artículo es cómo se utilizan estas técnicas para ir fortaleciendo una «autonomía reproductiva en la mujer», carente de información oportuna y veraz

muchas veces. La propuesta para no deslizar el uso de estas técnicas en perjuicio de la mujer y del embrión es realizarlas, de acuerdo con el autor, a través de los principios bioéticos de defensa de la vida física, del principio terapéutico y de los principios de sociabilidad y subsidiariedad.

En segundo lugar, el artículo de Dominique Monlezun *et al.* presenta una reflexión necesaria sobre cómo se puede reorientar, a partir de la inteligencia artificial, el manejo de la pandemia, optimizando los recursos de la salud pública y sin sacrificar la equidad social.

La propuesta representa una verdadera alternativa ética en la recuperación de la vida y de la economía después de la pandemia, mediante la correcta utilización de la inteligencia artificial, pues desde la visión y fundamentos del contrato social personalista –previamente expuesto por estos mismos autores en otro artículo en el número 3, volumen 32, de esta misma revista–, se propone reducir las distancias que existen entre la ciencia y la ética; las que separan a las naciones desarrolladas de aquellas en vías de desarrollo; las que marcan la diferencia entre las economías de mercado y las que no entran en esta lógica, así como las que existen entre los sistemas de creencias afiliados a algún sistema religioso y los que no lo están; condiciones, todas ellas, de inequidad social profundamente marcada y evidenciada durante la pandemia de COVID-19.

Los autores mantienen una postura crítica frente al enfoque centrado en la atención farmacéutica de la enfermedad, que ha dejado en desventaja a los países que no tenían los recursos para desarrollar medicamentos o vacunas frente a los que sí los han tenido. Por su parte, la propuesta de la utilización eficaz de la inteligencia artificial ejerce un contrapeso a este enfoque desigual mediante acciones de prevención, contención de contagios y cooperación internacional.

Algunos usos de la inteligencia artificial propuestos en el artículo son mapeos y bases de datos de rastreo de los casos activos en tiempo real, a partir de los cuales se pueden dibujar patrones de

comportamiento del virus y ayudar en la prevención. Por su parte, al realizar estudios y obtener muestras y estadísticas rápidas y confiables, se pueden desarrollar más vacunas en menor tiempo para ayudar en la contención del virus. Finalmente, dado que la inteligencia artificial no pertenece a ninguna nación y, por ende, es una tecnología descentralizada y neutra, permite su uso global en beneficio de todas las personas.

Todo lo anterior es reforzado por los autores con el principio bioético de solidaridad, que trasciende los sistemas de creencias religiosas y que tiene efectos muy positivos cuando se aplica a la inteligencia artificial para la recuperación en la postpandemia.

Este artículo invita a pensar en mecanismos alternos que ayuden en estos momentos a vivir una nueva etapa con los aprendizajes de la pandemia, pero de cara a un futuro más justo para todos.

El tercer artículo, de Rafael Cervera, pone en la mesa un tema trascendente para determinar si se es o no persona y cuándo, al momento de un cese del estado de conciencia y, por tanto, a la hora de determinar la muerte en situaciones de daño encefálico.

El autor analiza con detalle las teorías que sostienen que la noción de persona es la que alguien tiene respecto de sí mismo en una línea de tiempo continua, en donde se reconoce un pasado, un presente y un futuro, todos conectados por la identidad de la persona.

En contraste, presenta un ejemplo de una persona en estado de coma, en el que hay una interrupción de la actividad consciente del individuo en el tiempo continuo pero que, no por ello, la persona deja de ser tal ni deja de existir, lo que pone en entredicho el derecho de una persona a decidir sobre su muerte en estas condiciones.

Ahora bien, el punto central de la exposición del autor radica en afirmar que lo que permite la identidad en el tiempo es la actividad neurológica, que queda reducida o totalmente suspendida en un estado de coma, pero que esto no presupone la inexistencia de un tiempo primero, antes del coma, y un tiempo segundo, después del coma, que permite un reconocimiento de ambos tiempos ante la recuperación de la persona. Ante tal constatación, que confirma

que se trata de la misma persona en tres tiempos distintos y no de tres personas distintas, la continuidad psicológica, concluye el autor, no se sostiene como argumento definitorio de lo que es una persona.

El debate sobre la permanencia de la persona se presenta, así, como una nueva puerta de reflexión bioética que requiere un sustento antropológico serio y riguroso.

En cuarto lugar, se presenta un artículo que cuestiona la línea divisoria entre la ética clínica y la ética docente en la enseñanza de la práctica clínica. Un problema inadvertido en muchos planes de estudio de la carrera de medicina, pero que requiere no sólo un análisis profundo, sino una propuesta de diferenciación entre ambas nociones de ética, con el fin de salvaguardar los derechos de los pacientes así como los de los estudiantes de medicina.

A decir del autor, que comprueba sus argumentos con estudios bibliográficos y encuestas de pacientes, no existen lineamientos claros para los docentes que enseñan la práctica clínica respecto de la ética de dicha enseñanza, en comparación con la ética que debe iluminar la práctica clínica en sí misma. Un ejemplo claro es la falta de supervisión de los estudiantes durante sus prácticas, así como la cantidad de recomendaciones que la Comisión Nacional de Derechos Humanos ha hecho a la Secretaría de Salud por violaciones a los derechos de los pacientes que han sido atendidos por estudiantes de medicina.

Ante tal evidencia, el autor propone la creación de comités de ética docente-asistencial, que resguarden los derechos de los pacientes cuando son atendidos por estudiantes, y que contemplen la constante supervisión de los mismos, con el fin de no confundir la ética de la investigación con la ética clínica y con la ética docente.

En quinto lugar, se presenta un artículo que, nuevamente, detalla algunos de los principales retos de la bioética en la atención de la pandemia, con especial énfasis en la atención paliativa.

Julio Tudela, María Elizabeth de los Ríos y Jhosué Hernández hacen una descripción detallada de los principales dilemas bioéti-

cos en la atención de la pandemia de COVID-19 en relación con la escasez de recursos sanitarios. Tras analizar los protocolos de distribución justa de dichos recursos, los autores proponen que el criterio de selección con base en las posibilidades de supervivencia de los pacientes no sólo es el menos problemático, sino también el más ético, aunque se tuviera que dejar de lado a algunos pacientes, ya que esto, en principio, no era buscado, sino meramente tolerado por un bien mayor y bajo la premisa de haber buscado todas las alternativas posibles para brindar atención a esos pacientes. Los autores remarcan que otros criterios distintos de las posibilidades objetivas de los pacientes, no sólo son contrarios a la ética sino discriminatorios.

Un aspecto relevante de este artículo es la detección de las dificultades encontradas en estos protocolos para remitir a los pacientes a una atención paliativa, entre las que destacan la adecuación de los consentimientos informados de los pacientes, así como de los documentos de voluntades anticipadas, que en México sólo contemplan su oportunidad ante el diagnóstico de enfermedad terminal. Por tanto, resulta imposible aplicarlos ante la detección de cuadros graves de COVID-19, dado que esta enfermedad, en cuanto tal, no es una condición declarada como terminal.

Otros dilemas presentados por los autores sobre los que merece la pena reflexionar, y modificar, son el de la objeción de conciencia en casos de emergencias sanitarias y el de la correcta aplicación de la adecuación del esfuerzo terapéutico en situaciones irreversibles. El artículo es un buen recuento de los dilemas bioéticos vividos en México, y también en otras partes del mundo, durante la pandemia causada por el coronavirus.

Por último, el artículo de David Cerdio presenta un análisis bioético del dolor crónico no oncológico, e invita a una comprensión y a un abordaje multidisciplinario del dolor y del sufrimiento.

El autor apoya sus argumentos en la literatura existente en torno al tema del dolor, entendido éste como una experiencia individual que no puede ser reducido únicamente a un proceso nervioso

sensitivo que se vive empíricamente y que, por eso mismo, requiere una comprensión integral por parte del cuerpo médico.

De igual modo, refuerza la idea que afirma que el dolor crónico comienza con un dolor agudo y que es independiente de la capacidad para expresarlo, dado que muchas veces escapa del pronunciamiento y definición por parte de los pacientes que lo padecen. Esto lleva a pensar que el dolor es, de hecho, un problema de salud pública importante, ya que es capaz de generar un sufrimiento que afecta muchas dimensiones de la vida de la persona humana: la espiritual y psico-afectiva; la social y, por supuesto, la biológica. Por tanto, tiene que abordarse y ser tratado de manera multidisciplinaria y con un enfoque integral.

Finalmente, el autor advierte sobre las consecuencias de no integrar el manejo del dolor crónico en sociedades que rechacen el dolor y que busquen el placer como única meta de la vida humana, y que lo hagan con un incremento injustificado del uso de opioides o con una deficiencia en la prescripción de los mismos, con la consecuente pérdida de calidad de vida en las personas.

Este abordaje debe venir y ser fomentado desde la bioética, como ciencia que promueve el diálogo interdisciplinar y que centra su reflexión en la persona humana en todas sus dimensiones.

La reseña presentada en este número ofrece un resumen de los dilemas éticos referidos en el libro *Debates éticos contemporáneos*: el consumo de carne animal, la discriminación positiva, el derecho a portar armas de fuego y la pena de muerte. El autor invita a adentrarse en estos dilemas a partir de una visión contemporánea y a dilucidar su pertinencia ética y bioética.

Dra. María Elizabeth de los Ríos Uriarte
Coordinadora editorial
Universidad Anáhuac México, Facultad de Bioética, México
<https://orcid.org/0000-0001-9600-445X>