

Ética y progreso de la ciencia

Álvaro Moncayo.¹

En este número de la Revista se publica un artículo sobre "La Comisión Reed y el origen del Consentimiento Informado" que es una completa revisión histórica sobre los experimentos en voluntarios realizados para dilucidar el modo de transmisión de la Fiebre Amarilla, una de las enfermedades epidémicas que asolaban los puertos del continente americano y del Caribe en el Siglo XIX.

El documento que firmaban los voluntarios que se sometían a las experimentaciones es el origen del consentimiento informado que aún hoy en día es la piedra angular de la ética en la experimentación clínica y epidemiológica.

La relación médico-paciente se basa en los principios de beneficencia y de autonomía. Se puede proponer que existe una relación estrecha entre la ética de la investigación y el progreso de la ciencia médica, como es el caso de la situación que nos ocupa. A medida que se desarrolla el conocimiento científico de las causas de las enfermedades o de sus factores predisponentes, van apareciendo nuevas realidades éticas que se enmarcan en contextos históricos diferentes.

Por su parte, la política sanitaria debe basarse en el principio de justicia social. Por la misma época – finales del Siglo XIX - se desarrolló un debate entre "contagionistas" y "anticontagionistas" con hondas implicaciones en la ética de las políticas sanitarias:

la discusión entre los beneficios de la libertad del comercio y el papel regulador del estado. Esta polarización fue el centro del debate.

En el mes de agosto del año 1854, John Snow investigaba en Londres una epidemia de cólera y sentaba las bases de la moderna epidemiología. Las brillantes conclusiones de Snow marcaron un rumbo nuevo al pensamiento médico y cambiaron el paradigma sobre las causas de las enfermedades infecciosas que se suponía estaban en los efluvios provenientes de la basura, los desechos y la putrefacción que se transmitían por el aire ⁽¹⁾. Era la teoría miasmática de la transmisión de las enfermedades infecciosas.

También en la segunda mitad del siglo XIX surgió en Europa el liberalismo económico con su doctrina mercantilista que buscaba limitar la intervención del estado en la regulación de los mercados con la ingenua esperanza de que ellos mismos se autorregularan en beneficio de todos.

En medio de este contexto económico, el choque ideológico entre los "contagionistas" y los "anticontagionistas" era inevitable. Los primeros propendían por el lógico establecimiento de reglamentaciones - como la cuarentena en los puertos - para evitar la diseminación de las enfermedades transmisibles a áreas no infectadas con la consiguiente intervención de las autoridades en la limitación de los movimientos de barcos mercantes lo cual afectaba la libertad del

¹ Editor asociado

comercio de mercancías y amenazaba la rentabilidad de las inversiones.

Los “anticontagionistas” se basaban en posiciones puramente ideológicas - en contra de la evidencia - para protestar por estas medidas de salud pública hasta cuando se iniciaron las Conferencias Sanitarias Internacionales en 1851. ⁽²⁾

Las cuarentenas significaban según ellos una fuente de pérdidas, una limitación a la expansión del comercio y un medio de control burocrático intolerable para una clase emergente de mercaderes y de industriales. El contagionismo era sospechoso para los liberales que buscaban reducir la interferencia estatal al mínimo.

La discusión se centró en las tres enfermedades epidémicas que eran el principal problema de salud pública en este período en Europa y en el continente americano: *peste*, *fiebre amarilla* y *cólera*.

El debate de los anticontagionistas cobró importancia porque se basaron en que la fiebre amarilla, cuyo mecanismo de transmisión vectorial aún no se conocía, era “menos contagiosa” que el cólera o la peste y por lo tanto

su cuarentena en los puertos no tenía mayor efecto de control. Ésto sentó un precedente fatal para las discusiones posteriores sobre la utilidad de la cuarentena contra cólera y peste ya que fueron consideradas las tres con el mismo modelo de transmisión de persona a persona lo cual era un error científico. ⁽³⁾ La transmisión vectorial de la fiebre amarilla por el mosquito *Aedes aegypti* fue demostrada por Carlos Finlay en 1881 y confirmada por la Comisión Reed en 1900. ⁽⁴⁾

Los autores concluyen de manera clara este interesante artículo: “El legado de Reed consiste en que cada investigador debe reconocer el momento en que intervienen aspectos morales, éticos y políticos en el desarrollo de la ciencia médica.”

Referencias

1. Snow J. On the mode of communication of Cholera, Hafner Publishing Company, New York, 1965, pp.3-61
2. Ackerknecht E.H. Anticontagionism between 1821 and 1867, Bulletin of the History of Medicine, 22 (1948) p.567-569
3. Howard-jones N. The scientific background of the International Sanitary Conferences, 1851-1938, World Health Organization, Geneva, 1975
4. Finlay C.E. Carlos Finlay y la Fiebre Amarilla, Editorial Minerva, La Habana 1942, p.58-111