

MEDICINA, RELIGIÓN, BIOÉTICA

DRANE, JAMES

Medicine, Ethics, Religion.

Acta Bioethica Supplementa. Estudios transdisciplinarios. LIT Verlag Zürich 2018 (ISBN 978-3-643-91015-8).

Fernando Lolas Stepke¹

En éste, el último libro de James Drane (1930-2023), es importante destacar el subtítulo: *A Christian Bioethics and A Philosophy of Life*. Constituye en realidad una suma del saber y sentir de una persona que, a través de su biografía y trabajos, contribuyó a reflexionar sobre la bioética y la medicina, lo cual exige una suerte de exégesis e invita a conocer sus aportes. En 2005² publiqué en *Acta Bioethica* una relación de su vida y trabajos que destacó tres aspectos: su insobornable convicción cristiana católica, sus contribuciones al establecimiento del discurso bioético en Iberoamérica y su visión sobre la medicina que, aunque no ejerció, conoció de modo profundo a través de la reflexión.

En este volumen se reiteran, enriquecidas con experiencias personales, ideas expresadas en otros libros. *Becoming a good doctor. The place of virtue and character in medical ethics* (Sheed & Ward, Kansas, 1988, 1995) destaca la importancia de la virtud como dimensión del carácter de profesionales cuyo prestigio y aprecio se basan en la relación entre personas que necesitan y personas que brindan ayuda en las inevitables vicisitudes de la vida. En *More Humane Medicine* (Edinboro University Press, 2003) argumenta desde un punto de vista que califica como “católico liberal”, sobre cómo enfrentar la tecnificación de la medicina y la medicalización de la vida. Otro libro importante es *A Liberal Catholic Bioethics* (Lit Verlag, Berlin, 2010), porque reitera sus convicciones fundamentales respecto del núcleo ético de la profesión médica. Además, en un significativo *Postscript* titulado *The story of one liberal catholic bioethicist* aporta noticias biográficas de gran valor.

En este breve recuento biográfico, Drane detalla cómo, tras el Concilio Vaticano Segundo, estimulado por la comisión a la que Juan XXIII ordenó estudiar el tema de la anticoncepción, él pensó que el papa siguiente, Paulo VI, emitiría una encíclica de “aggiornamento” que aceptara sus conclusiones. Ocurrió que, por el contrario, este pontífice emitió la “infamous” (sic) “*Humanae Vitae*” en que vuelve a la postura más conservadora. Lo que molestó a la jerarquía fueron no solamente sus artículos sobre la anticoncepción, sino algunas afirmaciones objetando la “infalibilidad papal”, una construcción dogmática del siglo XIX, debida a Pio IX y el concilio Vaticano I. Este pontífice gobernó la iglesia católica 32 años, entre 1846 y 1878, y cimentó ese dogma de la infalibilidad. Por razones bien explicadas, esto se confundió con inmutabilidad de las convicciones y con la verdad absoluta propiciada por el Papado, condenando así

¹ Profesor y director, Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética, Universidad de Chile. Investigador, Universidad Central de Chile. Miembro de Número, Academia Chilena de la Lengua y Correspondiente, Real Academia Española. Miembro de la Academia Chilena de Medicina y de la Academia Nacional Mexicana de Bioética, Chile, folas@uchile.cl, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9684-2725>.

² Lolas, F. Rehistoriar la bioética en América Latina. La contribución de James Drane. *Acta Bioethica* 2005; 11: 161-167.

a muchos fieles a una suerte de incertidumbre sobre qué hacer cuando una familia numerosa no puede seguir creciendo por estrechez económica o cuando se trata de prevenir embarazos indeseados. Además, Drane sugiere que los papas no deben permanecer muchos años en el oficio, que la duración de sus mandatos debe limitarse y que el conservadurismo afincado en la infalibilidad dogmática y doctrinal es algo que atañe más a la política institucional que a las enseñanzas evangélicas.

La peripecia biográfica de James Drane, quien tras larga y dura litigación salió al estado laico (sin aceptar una reclusión en algún lugar apartado de la diócesis que lo conminaba a retractarse) explica muchas de sus convicciones. En su último libro no deja de reconocer que nunca abandonaría su condición de católico y que la religión, rectamente entendida, es un fuerte acicate para la virtud que debe impregnar el *ethos* médico. Concibe la medicina como intrínsecamente apostolado moral y lamenta la mercantilización inducida por la ideología capitalista y los fuertes intereses de las industrias farmacéutica, electrónica y administrativa (los hospitales son empresas, las compañías de seguros velan por obtener márgenes para sus accionistas, los fármacos son impuestos por el mercado). En este plano, es interesante que cite a Ortega y Gasset reiteradamente. “Yo soy yo y mi circunstancia” es un recuerdo de que el contexto influencia las decisiones y las acciones. Y el contexto de las sociedades laicas, capitalistas y “exitistas” supone que el interés de “beneficiar” y “no hacer daño” puede ser reemplazado por el de “tener éxito” y “ganar dinero”.

Cuando conocí a James Drane, a fines de los años 80 del siglo XX, sus enseñanzas y ejemplo contribuyeron poderosamente a afincar el discurso bioético en el continente americano. Había sido llamado a la OPS (Organización Panamericana de la Salud) para aconsejar sobre problemas asociados a la investigación con sujetos humanos. Su asesoría generó muchas iniciativas, la no menor de las cuales fue crear lo que al comienzo se llamó “Programa Regional de Bioética para las Américas y el Caribe”, instalado en conjunto con la Universidad de Chile y el gobierno de Chile a partir de 1994, que me correspondió dirigir entre 1998 y 2010, al terminar mi periodo como vicerrector de la Universidad de Chile. Su permanente estímulo y sus lecciones académicas y vitales fueron decisivas para instalar programas de maestría en bioética en muchas universidades de Iberoamérica (Chile, Perú, República Dominicana, Argentina) y el apoyo a iniciativas en otros países, la creación de Comisiones Nacionales de Bioética (paradójicamente nunca creada en Chile, aunque contemplada en la ley 20.120) y las vinculaciones con pioneros latinoamericanos como Alfonso Llano en Colombia, José Alberto Mainetti en Argentina y Manuel Velasco-Suárez en México, además de la contribución de Diego Gracia Guillén desde España para crear una “masa crítica” de usuarios de la mentalidad y el discurso bioéticos³.

De esta historia el libro final, testimonial, da poca cuenta, pero merece recordación. El tema central insiste en las virtudes personales para el recto ejercicio de la medicina, concebida como vertebrada éticamente desde su mismo comienzo como oficio en la Grecia hipocrática. Es probable que alguien objete que la argumentación se basa solamente en la experiencia estadounidense, pero lo que afirma sobre el capitalismo, la mercantilización y la medicalización es también válido en otros países. Por lo demás, no deja de insistir el autor en la determinación cultural de las prácticas sociales y los caracteres individuales.

³ Lolas F. Bioética en Iberoamérica: Un recuento personal. En Álvarez JA. (editor) *Ensayos sobre ética de la salud. Aspectos clínicos y bioéticos*. Vol. 2. Aspectos clínicos. Xochimilco: Casata al Tiempo, Universidad Autónoma Metropolitana; 2014: 195-199.