

Henry Knowles Beecher: Ciudadano, profesional e investigador Un camino hacia la integridad

Henry Knowles Beecher: citizen, professional and researcher. A pathway towards integrity

Carlos F. Méndez¹

Carmen Alicia Cardozo de Martínez²

Andrea Actis³

Mirtha Andreau de Bennato⁴

Elizabeth María Benites Estupiñán⁵

Patricia Cudeiro⁶

Eduardo Alfredo Duro⁷

María Laura Garau⁸

Ida Cristina Gubert⁹

Luis Manuel López Dávila¹⁰

José Luis Mainetti¹¹

Estela Quiroz Malca¹²

María Angélica Sotomayor Saavedra¹³

Fernando Adrián Torres¹⁴

Carlos José Valeria Monge¹⁵

Patricia Sorokin¹⁶

Resumen

El desarrollo de la investigación científica pone de manifiesto la relevancia que tiene la ética a la hora de diseñar y aprobar protocolos de investigación. A los desafíos tradicionales, se suma el impacto de la globalización en lo que se refiere a aspectos culturales que deben ser tomados en cuenta (por ejemplo, en el consentimiento informado y el asentimiento informado en menores de edad), pero fundamentalmente respecto de lo moralmente permisible en experimentación, que se ha focalizado por tradición, en lo relacionado con el cumplimiento o no de normas y pautas internacionalmente aceptadas, mas no en la evaluación y categorización del daño infligido como consecuencia de la investigación. Es imposible desconocer los aportes que H. K. Beecher realizó a la farmacología

¹ U. de Buenos Aires, Ftad de Odontología; CONICET: Inst.de Invest Biomédicas (INBIOMED), Argentina.

² U. Nac.de Colombia; U.de Chile. Ftad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Prog.de Investigación Clínica.

³ U. de Buenos Aires. Facultad de Medicina: Departamento de Salud Pública y Humanidades Médicas y Departamento de Bioquímica Humana, Bs. As. Argentina.

⁴ U. Nacional del Nordeste. Ftad de Humanidades: Doctorado en Filosofía, Consejo de Bioética de la Pcia. del Chaco, Htal Pediátrico "Castelán": Comité Hospitalario de Ética, Resistencia, Chaco, Argentina.

⁵ Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas: Cátedras de Metodología de la Investigación y Ética Médica. Guayaquil, Ecuador.

⁶ Hospital General de Niños "Pedro de Elizalde": Comité de Ética, Academia Nacional de Medicina: Consejo Académico de Ética en Medicina, Bs. As., Argentina.

⁷ U. de Morón: Facultad de Ciencias de la Salud, Morón, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

⁸ Hospital "Juan A. Fernández": Comité de Ética en Investigación, Misterio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires: Comité Central de Ética en Investigación. Bs. As., Argentina.

⁹ U. Federal do Paraná, Ciências Biológicas y Ciências da Saúde: Comité de Ética em Pesquisa, Brasil.

¹⁰ U. de San Carlos de Guatemala (USAC). Facultad de Ciencias Médicas: Centro de Investigaciones de las Ciencias de la Salud. Comité de Bioética en Investigación en Salud de la USAC.

¹¹ Escuela Latinoamericana de Bioética. Comité de Ética (CELABE). La Plata, Pcia. Bs. As, Argentina.

¹² Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV). Facultad de Medicina. Lima, Perú.

¹³ U. de Sgo. de Chile: CEI, U.Finis Terrae: CEI; Clínica Las Condes: CEI, Santiago, Chile.

¹⁴ Hospital General de Niños "Pedro de Elizalde": Comité de Docencia e Investigación, Bs. As., Argentina.

¹⁵ Defensoría de los Habitantes de Costa Rica, San José, Costa Rica.

¹⁶ Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina: Departamento de Salud Pública y Humanidades Médicas, Sociedad Argentina de Investigación Clínica (SAIC): Comité de Ética. Bs. As., Argentina. patriciasorokin@hotmail.com

clínica, especialmente en el abordaje del dolor y a la ética médica especialmente en la forma en que se produce el conocimiento científico. Estos aportes produjeron cambios en la metodología de la investigación, promovidos por un hombre, un ciudadano y un profesional, que explicitó en sus publicaciones las bases axiológicas sobre la responsabilidad social de la investigación en salud, una medicina más humanizada y más humanizante y la búsqueda de conocimiento científico con integridad moral.

Palabras Clave: bioética, comités de ética de la investigación, integridad científica, consentimiento informado, Beecher

Resumo

O desenvolvimento da pesquisa científica evidencia a relevância dos aspectos éticos no desenho e aprovação dos protocolos de investigação. Aos desafios tradicionais somam-se o impacto da globalização no que se refere aos aspectos culturais que devem ser levados em consideração (por exemplo, no consentimento informado e no assentimento informado de menores de idade), mas fundamentalmente, no respeito àquilo que é moralmente permitido na pesquisa, e que, por tradição enfoca no cumprimento ou não das normas e guias internacionalmente aceitas, mas não na avaliação e categorização do dano infligido como consequência da investigação. Impossível negar as contribuições com que H. K. Beecher brindou a ética médica e a farmacologia clínica, especialmente na abordagem da dor e dos métodos através dos quais o conhecimento científico, envolvendo seres humanos, é produzido. Através das publicações deste homem, cidadão e profissional, estabeleceram-se modificações na metodologia da pesquisa envolvendo pessoas, resultando em maior conscientização sobre o valor da pesquisa científica baseada na integridade, na responsabilidade social da investigação em saúde e em uma medicina mais humanista.

Palabras Chave: bioética, comités de ética em pesquisa, integridade científica, consentimento livre e esclarecido, Beecher

Abstract

The development of scientific research highlights the relevance of ethics when designing and reviewing a protocol. Not only traditional challenges must be considered, but also the impact of globalization regarding cultural aspects (such as informed consent and assent in infants) and specially what should be considered morally acceptable in an experiment. This has been primarily focused on the adherence to norms and regulations internationally accepted, but not on the evaluation and categorization of damage as consequence of research. It is impossible to deny the contributions that H. K. Beecher made to medical ethics and to clinical pharmacology, especially when dealing with pain and when scientific knowledge is produced experimenting with human beings. Beecher's contributions produced changes in the way research involving human beings is conducted. He was certainly a man, a citizen and a professional, who struggled to introduce the concept of scientific research based on integrity, social responsibility of the investigator and, ultimately, a humanized medicine.

Keywords: bioethics, research ethics, scientific integrity, informed consent, Beecher

*A Emma y, en ella, a todos los "jóvenes investigadores"
que abogan por un mundo mejor
y profesan una ciencia con conciencia.*

El profesor Henry Knowles Beecher (Beecher), fue el primer anestésista en ocupar el máximo cargo dentro de la primera cátedra de anestesiología de Estados Unidos (EEUU). Nació en 1904 en la ciudad de Peck en Kansas y fue bautizado como Harry Knowles Unangst. Cuando tenía unos 20 años cambió su nombre por Henry

Knowles Beecher en honor a un renombrado clérigo congregacionista americano del siglo XIX, (Henry Ward Beecher) reformador social contrario a la esclavitud y a favor del voto femenino y a la vez protagonista de un juicio que causó cierto escándalo en la época y del cual fue posteriormente absuelto (Drane 2004).

Unangst tenía mala relación con su padre, lo que presumiblemente habría motivado el cambio de nombre, quedando en duda, la razón por la cual eligió al Beecher de tan curiosa historia. Sus deseos de progreso estaban ligados al objetivo de hacerse cargo de su madre y de su hermana. Ya con Beecher como nombre, en 1926 obtuvo una licenciatura y en 1927 una maestría en química, ambas de la Universidad de Kansas. Si bien tuvo la intención de obtener un doctorado en química en la Universidad de la Sorbona, lo convinieron para que estudiara medicina. Ingresó a la Universidad de Harvard en 1928 y se graduó con honores en 1932. Su currículum llamó la atención de Edward Churchill, Profesor de Cirugía en Harvard, bajo cuya tutela y mentoría trabajó en el Hospital General de Massachusetts. En 1935, viajó a Dinamarca para trabajar en el laboratorio de fisiología del Premio Nobel August Krogh. En 1936 regresó a EEUU y fue contratado como Jefe de Anestesia en el Hospital General de Massachusetts y como Instructor en Anestesia en la Escuela de Medicina de Harvard, bajo la tutela del Dr. Churchill; en 1939 alcanzó el cargo de Profesor Asociado y en 1941 el de Profesor "Henry Isaiah Dorr" para la investigación en Anestesiología, en la primera cátedra de Anestesiología de EEUU (Kitz y Lowenstein 2000).

Beecher fue una figura de gran prestigio profesional y docente para la época, que se cuestionaba a sí mismo acerca de la responsabilidad frente a sus actos, tanto personales como profesionales. Formó más de 300 anesthesiólogos, 50 de los cuales fueron docentes (Harkness et al. 2001). Además de su excelente práctica médica, desarrolló una serie de técnicas para interpretar medidas cuantitativas de respuestas clínicas que los investigadores medían de manera subjetiva; fue pionero en reconocer el efecto placebo en la práctica médica, y el primero en provocar controversia sobre su uso en ensayos clínicos doble ciego. Esta permanente reflexión también lo llevó a cuestionar otros tipos de estudios que podrían presentar conflictos de carácter ético, llegando a ser crítico consigo mismo y con las situaciones a las que se había visto abocado en años anteriores.

El origen de su línea de investigación

Durante la Segunda Guerra Mundial, Beecher sirvió en el ejército estadounidense como médico militar. Alcanzó el grado de teniente coronel y se lo conoció como un profesional inquieto, observador y curioso. Sus experiencias en farmacología clínica durante la guerra lo inspirarían a investigar fenómenos tales como el componente subjetivo del dolor. Tomó notas de sus observaciones en los combates de las playas de Anzio y ante los horrores de Monte Cassino, donde continuó con sus descripciones sobre el dolor y la reanimación mientras cumplía con sus obligaciones en la Segunda Guerra Mundial, experiencias que inspirarían su trabajo futuro (Beecher 1946). Esto le permitió, posteriormente, exponer la hipótesis que el dolor tenía dos aspectos: el propio de la lesión tisular y el significado del dolor para el individuo.

En su estudio sobre el impacto del dolor en soldados, comentó que los soldados heridos en batalla piden fármacos contra el dolor con menos frecuencia que los civiles con heridas similares. Su explicación a este comportamiento es que la consecuencia de la experiencia que ocasionó el dolor es distinta para los soldados que para los civiles. Para un soldado una herida grave podía suponer librarse del combate, sin embargo, para un civil una herida significa inconvenientes personales, pérdida de tiempo y dinero (Beecher 1945).

Al regresar de la guerra inició un programa para investigar sobre dolor y respuesta subjetiva, dando así cabida a una mirada holística del paciente, más allá de los aspectos estrictamente físicos. Su trabajo posterior sobre los efectos del ácido lisérgico (LSD) fue coherente con la línea de investigación que inició durante la guerra. Se involucró en la experimentación con el LSD entre el fin de la Segunda Guerra Mundial y el inicio de la Guerra Fría, como también lo hizo con secobarbital, anfetaminas y meperidina (Von Felsinger et al. 1956; Lasagna et al. 1955). Contactó a profesionales ingleses y franceses que habían trabajado con mescalina, usada por médicos nazis en prisioneros y con antiguos médicos militares alemanes que, en comunicación con oficiales médicos

del ejército, informaban sobre sus prácticas en servicio. En EEUU los Servicios del USPHS (United States Public Health Service Commissioned Corps), antecesor del Departamento de Salud actual, estaba relacionado con el Cuerpo Médico del Ejército.

Si bien, parece razonable el interés de Beecher en investigar sobre el LSD, llama la atención que el ejército de los EEUU estuviera interesado en el tema. Es probable que el ejército estuviera menos preocupado por los misterios de la mente y más interesado en los misterios del “control” de la mente. De hecho, las agencias de inteligencia del gobierno, financiaron la investigación. El mismo Beecher recibió de la Oficina del Cirujano General del Ejército US\$ 150.000, para investigar “El desarrollo y la aplicación de drogas que ayuden en el establecimiento del control psicológico” (Alliance for Human Research Protection 2015). Cabe señalar que, la Agencia Central de Inteligencia (CIA) tenía un proyecto secreto (MK-ULTRA), para explorar drogas para el control de la mente. De hecho, su nombre apareció ligado a MK-ULTRA en archivos de la CIA que se conocieron durante la desclasificación de documentos en el año 1990 (Mashour 2005; McCoy 2007; Mashour 2007).

Pudiera parecer paradójico que Beecher, que tanto abogó por el tratamiento ético en la experimentación en seres humanos, haya participado para su gobierno en un trabajo sobre uso de alucinógenos potencialmente contrarios a las normativas éticas ya existentes como el Código de Nuremberg. Sin embargo, debemos considerar que hasta 1960 el LSD era una droga lícita y aprobada para su uso, y la publicación del trabajo de Beecher fue aproximadamente 10 años antes. Más aún, la droga no era considerada como alucinógena, sino con efectos “psicótico-miméticos” y se sostenía que los efectos que provocaba, dependían del paciente, haciendo referencia a su estado mental pre-existente (Mashour 2005).

Por otra parte, existe la posibilidad que Beecher se hubiere involucrado en el tratamiento ético de los sujetos, como consecuencia de su propia experiencia en la investigación patrocinada por el ejército, que exponía a sujetos sanos a alucinó-

genos sin consentimiento, lo que pudo confrontarlo contra sus propios principios. Cabe recordar que, entre el fin de la Segunda Guerra y los estudios sobre el LSD, un hito fundamental marcaría el inicio de una nueva era: la firma de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el 10 de diciembre de 1948.

Como persona íntegra y transparente, reconoció sus errores en los estudios en los que participó, y buscó constantemente que otros no cometieran los mismos errores, aprendió de sus equivocaciones a favor de los profesionales en formación y de los pacientes, buscando su reivindicación en la sociedad. Se lo acusó de una doble moral al investigar con LSD con fondos militares, pero la lectura de sus escritos, refleja su preocupación por el conocimiento de las funciones cerebrales superiores y de los fármacos (que para aquel entonces no tenían aún gran desarrollo asociado a las patologías y su comportamiento). Se preocupó de las dificultades para aplicar en ese entonces, los nuevos barbitúricos (Moyer y Beecher 1942).

Además de plantearse problemas de seguridad clínica en la práctica de la anestesia, fue coordinador del grupo de trabajo que produjo en 1968 el primer consenso sobre criterios de muerte cerebral, los llamados Criterios de Harvard.

La actitud ética de Beecher

Beecher fue un hombre virtuoso y ciertamente prudente. Como tal, hizo un llamado oportuno a la comunidad médica para reflexionar sobre los modos, modelos y metodologías usadas para tratar a las personas y avanzar en el conocimiento a través de la investigación –lo cual constituía un gran valor e impronta a quienes la hacían – utilizando para ello a personas que, por su condición social y principalmente económica, no tenían posibilidad de rebatir los argumentos frente a los únicos que conocían la manera de mejorar o supuestamente salvar sus vidas (Grady 2016). Intentó despertar la conciencia para que se reconociera a los sujetos de investigación como seres indefensos y confiados, sometidos a un poder enorme para conseguir acceso a la atención de salud. Confrontó los procedimientos médicos ha-

bituales y la negativa de acceso a los mismos, a favor de un supuesto avance de la investigación, que coloca estos procedimientos por encima del valor de las personas, transformando la tradición médica de actuar para hacer el bien, por otro modelo: el del investigador que avanza sin reparos para producir un conocimiento nuevo.

En el año 1959, Beecher sostuvo, en el que fue uno de sus primeros documentos sobre ética (Harkness et al. 2001), la dificultad de aplicar el Código de Nuremberg a la experimentación clínica, y puso en cuestión el concepto de consentimiento informado como fundamento de la investigación ética. Fue el redactor principal de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial¹, que en 1964 aprobó los Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. Su distinción entre investigación médica esencialmente diagnóstica o terapéutica para los pacientes e investigación médica que carece de utilidad diagnóstica o terapéutica para la persona que participa en la investigación, subsiste hasta hoy.

En su publicación de 1966 en el *New England Journal of Medicine: Ethics and Clinical Research*, Beecher expresó una visión estricta de las violaciones a las normas éticas en la medicina, hecho que probablemente llevó a la aplicación de los protocolos de la Junta de Revisión Institucional (el *Institutional Review Board* conocido por sus siglas en inglés como *IRB*) y al consentimiento informado que se había incluido en la Declaración de Helsinki. Continuó insistiendo en pos de sensibilizar en cuanto a que la responsabilidad ética debía recaer en el investigador, más que en la institución o en sus reglamentos estandarizados, ya que esto era algo más relacionado con la responsabilidad jurídica, legal, personal y profesional de quienes se involucraban, tanto en la atención como en la investigación en seres humanos. En este artículo, Beecher citó sólo cinco fuentes: el Papa Pío XII, una comunicación personal con Maurice Pappworth (médico inglés autor del libro

Human Guinea Pigs, 1967), a Sir Robert Platt, un artículo del *British Medical Research Council* y por último se citó a sí mismo.

Originalmente el artículo de Beecher contenía treinta y dos estudios éticamente incorrectos y su publicación había sido rechazada por el *Journal of the American Medical Association* (JAMA). Finalmente, el artículo que se publicó en el *New England Journal of Medicine* (NEJM), describía veintidós investigaciones éticamente incorrectas publicadas además de en el NEJM en el *Journal of Clinical Investigation*. En estos, Beecher evaluó los aspectos técnicos, resaltando riesgos médico-asistenciales a los que se sometían pacientes, que mayormente no sabían para qué se utilizaría la información producida. Confirma cómo los horrores, llamados por muchos “los mayores abusos en la historia de la investigación”, que fueron cometidos en la época del nacionalsocialismo alemán, no se produjeron solamente en Alemania, sino que médicos e investigadores de prestigiosas universidades estaban cometiendo mayores injusticias con la aquiescencia y aprobación de la misma comunidad médica, ratificando así la existencia de un *ethos* profesional caracterizado por la cosificación de los participantes en investigación (Lolas 2010).

Enfatiza Beecher que no se respetaron principios médicos ni éticos, por entonces universalmente aceptados, y que dichas investigaciones eran publicadas en revistas de prestigio internacional, dejando en evidencia que tanto la investigación como el proceso de evaluación por pares y por los comités editoriales, ratificaban la postura mencionada.

En muchos casos, los estudios cuestionados habían sido financiados por instituciones gubernamentales, universidades o la industria farmacéutica, representando una gran inversión financiera, administrativa y social y los participantes de los estudios tenían en común su pertenencia a grupos considerados vulnerables (soldados, ancianos, pacientes psiquiátricos, adultos y niños con discapacidad intelectual).

En conjunto los factores descritos, entre los cuales se contaban la fragilidad de los participantes, el origen de los recursos para financiar las inves-

1 Una versión en español traducida del original en inglés se puede leer en la Revista de Filosofía de la Universidad de Costa Rica. XLIV (111-112), pp.191-192. Enero-agosto 2006 [Versión electrónica]. Recuperada el 20 de mayo de 2017. Disponible en: http://www.bioetica.org.ec/helsinki_1964.pdf

tigaciones y la ausencia de consentimiento de los “voluntarios”, evidenciaban la falta de aplicación de fundamentos éticos aceptados en ese momento socio-histórico-político.

En su libro *Research and the Individual* (Beecher 1970) Beecher desarrolló una ética de la investigación, en la que destaca las normas objetivas del consentimiento informado como un camino hacia el ejercicio virtuoso de la profesión.

El legado de Beecher

El impacto producido por la revelación de Beecher en la conciencia ética de la comunidad médica, fue inmediato y exponencial. Desde su publicación, el artículo original fue citado más de 500 veces, a pesar que no se trataba de un ensayo clínico o la publicación de una nueva droga. Beecher abrió la puerta al refuerzo progresivo de la regulación ética y jurídica de la investigación, primero en EEUU y luego en todo el mundo (Freidenfelds 2007).

Concluyendo, es posible señalar que la denuncia de Beecher en el NEJM (Beecher 1966), contribuyera a encender y a instalar en la comunidad científica un debate necesario acerca de los alcances y los límites de la ética médica y en cómo deberían valorarse los daños posteriores a la exposición de seres humanos a “experimentos”. Ello, para definir deberes frente a los desarrollos de futuras o subsiguientes investigaciones en una práctica asimilable a la bioética actual. Al mismo tiempo, planteó la urgente necesidad de generar mecanismos de regulación social de la ciencia lo que, junto con otras denuncias simultáneas, dio nacimiento a los Comités de Ética en Investigación (CEIs).

Además de promover la aplicación cotidiana y rigurosa de los preceptos consensuados en el primer Código de Ética Médica Mundial, Beecher introdujo los primeros conceptos de la integridad científica. Este conjunto de conocimientos, valores, técnicas válidas y validadas, tecnología, protocolos, guías, actitudes, y procedimientos, conforman el ethos de una profesión; siendo los parámetros que permiten su reconocimiento como par.

Beecher describió la existencia de una comunidad científica que avalaba comportamientos ya calificados como impropios, tanto por parte de médicos como de investigadores y rescató como su ideal deóntico la prudencia, una virtud que expresa un comportamiento equilibrado, reflexivo, buscando la evaluación de posibles cursos de acción en la atención o la investigación incorrectos, evitando así la mala práctica científica, y promoviendo también la protección de las personas.

A título ilustrativo, el párrafo 36 de la Declaración de Helsinki establece que:

Los investigadores, autores, auspiciadores, directores y editores todos tienen obligaciones éticas con respecto a la publicación y difusión de los resultados de su investigación. Los investigadores tienen el deber de tener a la disposición del público los resultados de su investigación en seres humanos y son responsables de la integridad y exactitud de sus informes. Todas las partes deben aceptar las normas éticas de entrega de información. Se deben publicar tanto los resultados negativos e inconclusos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y conflictos de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación (AMM 2013).

El proceso de globalización de las investigaciones en salud, favoreció el creciente interés en la ética en investigación, que actualmente involucra todas las áreas del conocimiento. Ello obedece principalmente a las cuestiones económicas implicadas y a la vulnerabilidad de los países en desarrollo que actúan como país “huésped” del estudio, en virtud de las brechas existentes, que acrecientan las distancias entre personas, instituciones, países o regiones en situación de desigualdad. La existencia de documentos internacionales y de legislación nacional (en los países que cuentan con normativa) representa el paso

inicial para la adopción de principios éticos en la investigación.

A pesar que la primera versión de la Declaración de Helsinki no menciona a los Comités de Ética de Investigación, en las versiones posteriores el Comité de Ética es reconocido como una instancia fundamental de la investigación. Tal es así, que en la última versión se resalta la importancia de contar con un comité bien constituido, competente, efectivo y transparente, que cumpla con los estándares de seguimiento de la investigación y se adecue a las leyes nacionales (Cejas 2014).

Los enormes desafíos actuales en investigación en el área de los productos farmacológicos, biológicos y de la farmacogenómica, los cuantiosos recursos destinados a estos, las presiones impuestas por la disminución de recursos específicos para investigación, por ejemplo en universidades, pueden poner en crisis a los comités, si estos no refuerzan la visión ética en su real propósito e independencia, evitando transformarse en meros entes burocráticos de cumplimiento sólo formal.

Además de lo mencionado, deberían considerarse los requerimientos reclamados por Beecher para los investigadores, e incorporarlos en sus políticas para evaluación de protocolos, dejando de ser meros entes verificadores de puntos de una lista de chequeo, para pasar a detectar las posibilidades de mala conducta científica por parte de los investigadores. El involucramiento ético de los comités, la autonomía y la independencia en que puedan desarrollar su actuar, serán gravitantes en su desempeño ético, en resguardo de los derechos y el bienestar de los sujetos de investigación y la transparencia y honestidad en su desenvolvimiento. Esto es, actuando para hacer el bien, evitando aquella investigación que avanza sin reparos sólo para producir conocimiento sin validez científica ni rigor ético. Esa fue la posición de Beecher: un ciudadano, un investigador y un profesional íntegro.

Las denuncias de Beecher se han constituido en un punto de inflexión que derivó en un cambio de paradigma en la conducción de investigaciones en seres humanos. A partir de su manifiesto, se elaboraron documentos que en la actualidad

orientan la investigación científica, buscando especialmente asegurar la protección de los participantes y de su dignidad.

El legado de Beecher está presente en todos los ámbitos de la investigación científica, siendo accesible a investigadores principales y a su equipo de colaboradores, a formuladores y evaluadores de políticas en salud, a patrocinadores de ensayos clínicos y a miembros de Comités de Ética en Investigación, con el objeto que los errores cometidos en otros tiempos en nombre de la ciencia y de la investigación no se reiteren ni se olviden.

La insistencia de Beecher en la necesidad de enfatizar las características necesarias del investigador, preocupado primeramente por el interés del paciente y su bienestar, resulta plenamente aplicable frente a las exigencias del cumplimiento de normas regulatorias de la investigación científica con seres humanos; función que cumple el investigador, su equipo, la comunidad que propone o acepta, el financiador y que finalmente ayuda a consolidar el Comité de Evaluación Ética. La habilidad de Beecher para establecer entrecruzamientos entre la biografía personal y la historia (Wright Mills 1981), puede resumirse en una búsqueda frontal, abierta y hasta implacable, para que las investigaciones científicamente válidas sean éticas desde su concepción.

Beecher ha inspirado el quehacer actual de la investigación en salud. Su vida estuvo atravesada por profundas contradicciones y tensiones entre lo ético y lo no ético, entre lo legítimo y lo ilegítimo, entre lo legal y lo ilegal, entre lo correcto y lo incorrecto, entre la duda y la certeza; no obstante, Beecher fue un adelantado a su época al vislumbrar que la expresión tangible y práctica de la ética es la "integridad" en la investigación. Esta constituye un campo de estudio indispensable para tener presente siempre pero especialmente en la actualidad.

A cincuenta y un años de la publicación de su artículo en el NEJM, a cuarenta y un años de su muerte, acaecida el 25 de julio de 1976, en Boston Massachusetts (EEUU), es necesario "recordar y más nunca olvidar" las atrocidades perpetradas en nombre de "LA CIENCIA" y reconocer al médico y humanista, Henry K. Beecher, redac-

tor del texto que constituyó “el primer ladrillo” de la Declaración de Helsinki y otros documentos, guías, declaraciones y pautas posteriores que contribuyeron al desarrollo de la ética de la investigación en su concepción actual.

Recibido: 9 – 6 – 2016

Aprobado: 24 – 7 - 2016

Bibliografía

- ALLIANCE FOR HUMAN RESEARCH PROTECTION (AHRP), 1951–1960. Dr. Henry K. Beecher, CIA collaborator in use of psychoactive drugs for torture, 18 de enero 2015 [Versión electrónica]. Recuperada el 2 de mayo de 2017. Disponible en: <http://ahrp.org/1951-1960s-dr-henry-k-beecher-cia-collaborator-in-use-of-psychoactive-drugs-for-torture-the-dorr-professor-of-anesthesiology-at-harvard-university-whose-reputation-as-a-paragon-of-ethica/>
- ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL (AAM), 2013. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, Fortaleza, Brasil. [Versión electrónica]. Recuperada el 2 de mayo de 2017. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
- BEECHER, H.K., 1945. Anesthesia for Men Wounded, *Battle, Ann Surg*, 122(5), pp.807-819.
- _____ 2007. From LSD to the IRB: Henry Beecher's Psychedelic Research and the Foundation of Clinical Ethics, *Int. Anesthesiol. Clin.*, 45(4), pp.105-111.
- _____ 1946. Pain in Men Wounded in Battle, *Ann Surg*, 123(1) pp.96-105.
- _____ 1966. Ethics and clinical research, *N.Engl J.Med.*, 274(24)pp.1354-1360.
- _____ 1970. *Research and the individual: human studies*, Little, Brown.
- CEJAS, C., 2014. A 50 años de la Declaración de Helsinki, *Ciudad Autónoma de Buenos Aires*, v. 78, n. 1, pp. 1-2. [Versión electrónica]. Recuperada el 2 de mayo de 2017. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-99922014000100001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.7811/rarv78n1a01>.
- DRANE, J.F., 2004. La ética como carácter y la investigación médica, *Acta Bioeth.*, 10(1), pp. 17-25.
- FREIDENFELDS, L., 2007. Recruiting Allies for Reform: Henry Knowles Beecher's Ethics and Clinical Research, *Int. Anesthesiol. Clin.* 45(4), pp.79-103.
- GRADY, C. & FAUCI A., 2016. The Role of the Virtuous Investigator in Protecting Human Research Subjects, *Perspect. Biol. Med.* 59(1) pp.122-131.
- HARKNESS, J., LEDERER, S.E. & WIKLER, D., 2001. Laying ethical foundations for clinical research, *Bulletin of the World Health Organization*, 79(4) pp. 365-366.
- JONES, D., GRADY, C. & LEDERER S., 2016. Ethics and Clinical Research — The 50th Anniversary of Beecher's Bombshell, *N. Engl. J. Med.* 374. 24 June, p. 16.
- KITZ, R.J. & LOWENSTEIN, E., 2000. The Henry Isaiah Dorr Professorship at Harvard University: The World's Oldest Endowed Chair in Anesthesia, *Bull. Anesth. Hist.*, 18(2), pp.1-3 y 13-23.
- LASAGNA, L, VON FELSINGER, J.M. & BEECHER, H.K., 1955. Drug-induced mood changes in man. I. Observations on healthy subjects, chronically ill patients, and postaddicts. *J. Am. Med. Assoc.*, 157(12), pp1006-1020.
- LOLAS, F., 2010. La Medicina Antropológica y el Juicio de Nuremberg. El aporte de Víctor von Weizsäcker. *Monografías de Acta Bioethica*, No. 5.
- MASHOUR, G.A., 2005. Altered States: LSD and the Anesthesia Laboratory of Henry Knowles Beecher, *Bull. Anesth. Hist.*, 23(3), pp.11-14.
- MCCOY, A.W., 2007. Science in Dachau's shadow: Hebb, Beecher, and the development of CIA psychological torture and modern medical ethics, *J. Hist. Behav. Sci.*, 43(4), pp.401–417.
- MORENO, J.D., Bioethics and the National Security State, 2004. *J. Law. Med. Ethics.*, 32, pp. 198-208.
- MOYER, C.A & BEECHER, H.K., 1942. Effects of barbiturate anesthesia (evipal and pentothal sodium) upon the integration of respiratory control mechanisms. A study directed toward improvement of methods for the preclinical evaluation of anesthetic agents, *J. Clin. Invest.*, 21(4), pp.429-445.
- STARK, L., 2016. The unintended ethics of Henry K Beecher, *Lancet*, 387(10036), pp. 2374-2375.

VON FELSINGER, J.M., LASAGNA, L. & BEECHER, H.K., 1956. The response of normal men to lysergic acid derivatives (di- and monoethyl amides); correlation of personality and drug reactions, J. Clin. Exp. Psychopathol., 17(4), pp.414-428.

WRIGHT MILLS, C., 1981. La imaginación sociológica, Fondo de Cultura Económica, México.