

4.- “Bioéticas”

José Manuel Silvero Arévalos
Universidad de Oviedo

Presentación.

La Bioética ha adquirido significación y relevancia en un lapso de tiempo muy escaso. Hoy en día, existe una inabarcable bibliografía como muestra de la vitalidad de la misma. Revistas, Centros, Fundaciones, Asociaciones, Sociedades, Cátedras y otros, demuestran la avidez de esta nueva disciplina.

Sin embargo, debemos admitir que no todo es vitalidad y espectacularidad en la Bioética. Existen problemas evidentes a la hora de consensuar posturas. Aunque la mayoría de las veces se pueden o llegan a redactar declaraciones firmadas por grupos heterogéneos, no significa esto que los principios que guían tales acuerdos sean compatibles. En este breve trabajo es nuestra intención ir mostrando las discrepancias existentes entre las diversas posturas, para luego concluir que no existe una unidad bioética como tal, la tan ansiada y en muchos casos mencionada «Bioética Universal», «Bioética sin fronteras». Es una falacia.

Existen «Bioéticas», posturas con apellidos, que responden a diversas doctrinas, que por cierto pueden llegar a estar de acuerdo en algunos puntos, pero identificarse con otros no.

Algunos «frentes» defienden y apoyan como basamento válido la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 y fundamentan en ella todo su proceder, con pretensiones de hacer extensible a todos, dicha postura. Otros sin embargo estiman que la declaración de los derechos humanos es una ilusión.

Diego Gracia, en su libro *Ética clínica*, Eudema 1991, presenta las diferentes posturas y fundamentaciones realizadas en «Occidente». Al analizarlas pormenorizadamente al final de la obra presenta una fundamentación con ingrediente zubiriano, vemos en la misma un interesante intento de «aglutinar» posturas o en todo caso de encastrar posturas.

Tristram Engelhardt presenta en su obra *Los fundamentos de la Bioética*, Paidós, Barcelona 1995, dos posturas irreconciliables, dadas entre los amigos morales y los extraños morales.

Estos ejemplos nos muestran, a grandes rasgos, la existencia y convivencia de «posturas» diferentes, incompatibles enteramente entre sí. En todo este conglomerado de posiciones lo más claro y evidente es que no existe una única Bioética, sino «Bioéticas». Resulta imposible, por poner un ejemplo, unificar la bioética musulmana con la norteamericana. Este y otros motivos son los que nos hacen pensar en las «Bioéticas».

A continuación, intentaremos desarrollar brevemente el nacimiento, la evolución y el asentamiento de las distintas Bioéticas.

Génesis de las Bioéticas.

Muchos teóricos y estudiosos consideran que el nacimiento de esta disciplina no se puede ni se debe conectar con otras disciplinas, como por ejemplo la «ética médica». Al contrario, afirman que se puede empezar a hablar de Bioética a partir de unas ciertas condiciones y en un determinado espacio de tiempo.

Sin embargo, otros afirman que la Bioética tiene sus raíces en la ética médica y su evolución histórica. Teniendo en cuenta estos dos pareceres, desarrollaremos primero la ética médica como antecedente histórico de la Bioética, y luego los precursores de la Bioética.

La ética médica como antecedente histórico de la Bioética.

Como antecedente histórico en el perfilamiento de la Bioética está la ética médica, más de veinticinco siglos de reflexión con un claro propósito: definir y perfilar la relación médico-enfermo; el médico sería el individuo con poder sobre la vida y la muerte, al menos en apariencia; el enfermo, dependiendo aunque no lo desee del médico.

La ética médica es contemporánea a Sócrates (como comúnmente se dice). Este consideraba que la medicina era un servicio de los dioses (medicina teologal). En el Fedón, que relata sus postreras horas, dice a Critón:

«Critón, debemos un gallo a Asclepios. Pagadle esa deuda. No lo olvidéis».¹

Las últimas palabras pronunciadas por Sócrates antes de morir se pueden entender como un agradecimiento al poder morir sano de cuerpo y espíritu, como así también comprometer la ayuda que el dios pudiera prestarle en la otra vida.

Hemos citado a esta obra de Platón por dos razones: primero, para referirnos a un filósofo singular como Sócrates pidiendo una recompensa para Asclepios, y segundo porque es justamente Sócrates el fundador de la ética. (Por lo menos es lo que comúnmente se dice.)

Pero para poder hablar de una «ética médica» en aquellos tiempos, debemos necesariamente referirnos a Hipócrates. Dos serían los motivos por los cuales Hipócrates ha adquirido fama y celebridad.

El primero respondería a que Hipócrates haya superado la visión de la era pretécnica de la medicina, que transcurre desde los orígenes de la humanidad hasta la Grecia de los siglos VI y V a.c. Superando la creencia de que la medicina sea una combinación de empirismo y magia, con un trasfondo sobrenatural y con unos médicos que eran sacerdotes, Hipócrates niega que las enfermedades obedezcan a causas sobrenaturales. A partir de esta visión, una nueva actitud es imprimida por Hipócrates: la «era de la técnica de la medicina».

A partir de aquí, el rumbo que tomará la medicina será diferente. Hipócrates, con una actitud nueva, se pregunta por lo que en sí mismo son el remedio, la enfermedad y el hombre. Para dar respuestas estudia la naturaleza, es decir se propone conocer lo que una cosa es, su naturaleza.

¹ Platón, *Fedón*. Ed. Bergua, Madrid 1952, p. 302.

A pesar de que en Grecia todavía en las épocas de Esquilo y de Sócrates se condena a muerte o al destierro a quien ponga en duda la acción de los dioses, es Hipócrates quien sin temor a la muerte o al destierro se atreve a escribir estas palabras:

«Y si proviniesen las enfermedades de los dioses, los más enfermeros serían los más pobres, pues no pueden hacer ofrendas a los dioses. Pero al contrario son los ricos que con mayor frecuencia enferman»².

Hipócrates no es un ateo ni un escéptico, lo que quiere es acabar con la idea de que la salud de los hombres fluctúa según el capricho de los centenares de dioses que conforman el Panteón griego. En lo sucesivo ya no se hablará de enfermedades castigo, de epidemias por la venganza de un dios contra un individuo o contra toda una ciudad.

Antes de abordar la segunda razón de la fama de Hipócrates, sería conveniente recordar algunos rasgos de la concepción griega acerca de la relación médico-enfermo.

Para los griegos, *physis* era lo maduro, lo pleno, lo bello, lo sano. La enfermedad (*páthos*) era algo inmoral, contranatural. El médico tenía la virtud de hacer volver a su cauce la *physis*. Era, en cierta forma, un moralista, pues la enfermedad coloca al hombre en riña con lo bueno y lo bello. Si hay *páthos* no hay *ethos*, teniendo en cuenta que *ethos* no significaba rigurosamente ética sino orden natural, el modo o forma de vida³.

A partir de esto se puede afirmar que el enfermo (sin firmeza física y moral) colocado en condición de incapacitado, debía ser tratado como un niño pequeño y el médico en su función de ordenar, desempeñar el papel de padre. Esto explica el paternalismo que caracterizó (en algunos países del mundo occidental aún responden los médicos a este canon) a la medicina occidental.

Dentro de esta relación médico-enfermo, donde el primero era el «agente» y el segundo «paciente», se debe tener en cuenta el carácter cerrado de la medicina de aquella época. Cuando decimos cerrado nos referimos a la medicina como ciencia. Debemos recordar que los conocimientos médicos se heredaban, se transmitían de generación a generación. La profesión tenía carácter de secta; era como un sacerdocio profesionalizado, aunque también ejercían curadores autodidactas y empíricos. Es evidente que dentro de este clima los ciudadanos dudasen y desconfiaran de los médicos, pues no existían disposiciones que obligaran al practicante a ser responsable de sus actos⁴.

Esta falta de disposiciones reglamentarias del ejercicio médico en Grecia, junto con la natural desconfianza de la sociedad hacia los médicos, indujo a la secta a dictar sus propias normas de conductas, las cuales quedaron consignadas en un documento que pasó a la posteridad con el nombre de juramento hipocrático.

² De Mena, José María. *Historia de la Medicina Universal*. Ed. Mensajero, 1987, p. 72.

³ Gracia, Diego, *Fundamentos de bioética*. Eudema, Madrid 1989, p. 28.

⁴ Sin embargo en la Mesopotamia, allá por el 1800 a.c. ocurría lo contrario. El Código de Hamurabi estructuró los derechos y obligaciones de los médicos. Ej: 215. «El médico que con el cuchillo de bronce abra un tumor del ojo a un hombre y salve el ojo del hombre recibirá diez siclos de plata».

218. «Si un médico ha tratado a un hombre libre de una herida grave con la lanceta de bronce y ha hecho morir al hombre, o si ha abierto con la lanceta de bronce la nube de un hombre y destruye el ojo del hombre, se le cortará las dos manos. Cit. por Zaragoza, J. R., «La medicina de los pueblos mesopotámicos», en Laín Entralgo, Pedro (ed.), *Historia Universal de Medicina*, Tomo I. Salvat, Barcelona 1972, p. 90.

Puede afirmarse que el juramento hipocrático no sólo es el paradigma de la ética médica, sino de la ética profesional en cuanto tal, del mismo modo que otro escrito hipocrático, el titulado la ley, es el paradigma de su impunidad jurídica⁵.

A esto se debe el segundo punto por el cual Hipócrates ha cobrado celebridad; al redactar el famoso juramento, queda patente su respeto por la figura del médico, más aun en el sentido corporativo, el espíritu de clase.

El juramento hipocrático ha representado el ideal ético en medicina y aún continúa influyendo a la deontología médica occidental. Es interesante recordar que en 1948 la Asociación Médica Mundial lo adoptó como base deontológica. Sin embargo, se debe tener en cuenta que sobre el juramento existen varias especulaciones y estudios muy interesantes. No entraremos a analizar esos estudios, solamente diremos que la ética general u ordinaria, iniciada con Sócrates al señalar la necesidad de vivir bajo mandato de las virtudes, da origen a la ética médica, iniciada con los preceptos contenidos en el juramento hipocrático, que a su vez señalan el actuar médico frente al enfermo, imponiéndose una suprema regla de moral: favorecerlo, o por lo menos no perjudicarlo.

También se puede decir que de la ética médica hipocrática se desprende la ética moral profesional, aplicable a cualquier actividad, que obliga a quien la desempeñe a ejercerla a la perfección, con el fin de procurar el beneficio del otro.

Queda pues establecido que la ética médica en sus inicios se fundamentó con criterio «naturalista»: siendo sabia la physis, todo lo natural tenía que ser bueno. Pero, como afirma Laín Entralgo, el gran legado de los médicos hipocráticos a la ética médica de la posteridad fue haber fundido en el alma del sanador lo humano y lo técnico, es decir, curar al hombre técnicamente. Después de Hipócrates podemos citar y analizar un montón de nombres como el de Galeno, Maimonides, Pervical y otros, sin embargo debemos de limitar la comunicación.

Precursores de las «Bioéticas».

En 1970, Van Rensselaer Potter, (1911-2001) acuñó el término Bioética y en 1971 publica su obra: *Bioethics. Bridge to the future* (Prentice Hall, New Jersey 1971). La intención de Potter era crear un puente que uniera la ciencia biológica y la ética. Veamos lo que dice:

«Se utiliza la palabra puente ya que la Bioética era vista como una nueva disciplina que forjaría una unión entre la ciencia y las humanidades, o con mayor precisión, un puente entre la ciencia biológica y la ética por consiguiente Bio-ética»⁶

Con lo visto, ¿podemos atribuirle a Potter la paternidad de la Bioética? Del término sí y de una línea o una Bioética con ciertas características y rasgos específicos. El mismo Potter admite en el artículo citado (véase bibliografía) que muchos médicos y teóricos se han apartado de la definición original:

⁵ *Ibid.* p. 28.

⁶ V. R. Potter, «Bioética Puente, Bioética Global y Bioética Profunda». En *Cuadernos de Bioética del Programa Regional de Bioética*, disponibles en la dirección web 165.158.1.110/spanish/hdp/PRB/pot.htm, p. 3.

«El significado original de la palabra Bioética fue explotado y redefinido por el público y por los médicos especialistas en ética; y ahora es visto ampliamente como una ética clínica».

La idea de Potter era mucho más que una ética clínica. Tenía una ambición más abarcante con respecto al arco de la Bioética. Sin embargo debemos admitir que las Bioéticas cultivadas y difundidas hoy día, poco o nada tienen que ver con las ideas del precursor.

Entonces, nos preguntaríamos: ¿de dónde o de quién procede? La respuesta podría ser de Hellegers y de Callahan.

Es bien sabido que Hellegers (obstetra holandés) en 1972 dio los primeros pasos para crear un centro de Bioética. Se denominó inicialmente «Instituto José y Rosa Kennedy para el estudio de la reproducción humana y la bioética». Cuando en 1979 fallece Hellegers, el Instituto cambia de nombre por el de «Instituto Kennedy de Ética» (es interesante tener en cuenta que este Instituto es muy importante dentro de la disciplina de la Bioética).

Después de ver someramente las dos vertientes, tanto la de Potter y la de Hellegers & cia, sería interesante distinguir el pensamiento y propósito de cada uno de los pioneros. De Potter podemos decir a manera de síntesis que imagina una disciplina biocéntrica –se centraba en la supervivencia de toda la biosfera– más que antropocéntrica –en torno a la supervivencia humana–. Tal es así que afirmaba que el objetivo último de la nueva disciplina era no sólo enriquecer las vidas humanas sino prolongar la supervivencia de la especie.

Para Hellegers la Bioética debería de incentivarse no a través de grandes publicaciones sino estimulando el diálogo mediante conversaciones y escritos. Se puede decir que también entendió su misión como un puente –una persona puente entre la medicina, la filosofía y la ética– suscitando el interés de los profesionales de la ética en los problemas biológicos. De esta manera creó el primer centro universitario dedicado a esta disciplina. Este legado de Hellegers es el que se ha impuesto en los últimos 30 años, viniendo a ser un revitalizado estudio de la ética médica.

Aunque Potter haya expresado su decepción porque consideraba que la línea que estaba siguiendo la Bioética era muy parcial, por el cual reivindicaba su visión más amplia. De todas formas podemos decir que Potter enfatiza los aspectos sociales de la Bioética, en tanto que Hellegers enfoca la relación interpersonal médico-enfermo.

El problema de la fundamentación.

En un intento de ordenar y aclarar las posiciones, a continuación trataremos de mostrar las discrepancias a la hora de fundamentar una línea determinada. Con respecto al ordenamiento y distinción de una u otras propuestas Bioéticas, la obra *¿Qué es la Bioética?* de Gustavo Bueno, publicada en Pentalía, 2001 (no confundir con la obra homónima de Manuel Trevijano, publicada en Sígueme, 1998). Dicha obra establece una distinción muy clara entre Bioética antrópica y Bioética anantrópica⁷. La antrópica se entiende como «gestión bioética», y la anantrópica como metafísica o mística. Bueno afirma la existencia de al menos dos grandes corrientes más o menos latentes, en las que se diversifican de hecho las escuelas de Bioética:

⁷ G. Bueno, *¿Qué es la Bioética?*, p. 13.

«La que pone el objeto práctico último de la Bioética en la vida humana (lo que no excluye el control de natalidad de esa vida) y la que pone el objeto práctico último en la vida en general, en la Biosfera»⁸.

Por su parte Diego Gracia⁹, a la hora de ordenar las diferentes posturas, lo hace presentando varias posiciones. Sin embargo, el mismo Gracia afirma que se pueden sintetizar en dos:

— La postura principalista, que tiene un carácter vertical.

Principios



Hechos

Es de imaginar la fundamentación en este caso. Sobre la misma recogemos la opinión de Diego Gracia:

«Los sistemas metafísicos tienen una estructura por lo general descendente o deductiva, a partir de unos principios que la razón pretende conocer de modo directo e indubitable».

Constantemente se apelará en esta postura a la «Razón». Tal es así que existe una corriente denominada «Bioética Racional». Compartiendo la opinión de Gustavo Bueno, afirmaremos no obstante que el hecho de citar o de poner a la razón como garantía de valides es discutible:

«¿Acaso —dice Bueno— la teología dogmática no es racional en el momento en que compara dogmas, deduce consecuencias?».

Sobre la postura personalista, podemos decir que tiene un carácter horizontal.

Hechos ↔ Principios

Dice Gracia sobre esta postura cuanto sigue:

«Si el fundamentalismo afirma la unidad de los principios morales hasta el punto de hacer imposible la pluralidad de decisiones, al decisionismo le sucede exactamente lo contrario: la pluriformidad de las decisiones le impide establecer principios objetivos y universales del razonamiento moral»¹⁰

Así tenemos dos modelos, que por cierto del primero podemos decir que generalmente los intereses religiosos hacen uso de la misma. Así también se nombra a los

⁸ *Ibid*, p. 12

⁹ Diego Gracia, *op. cit.*, p. 452.

¹⁰ *Op. cit. ¿Qué es la bioética?*, p. 57.

derechos fundamentales de la persona como canon para medir y resolver conflictos en la realidad. La postura personalista se argumenta como ya dijimos con un carácter horizontal, de los hechos se determinan las decisiones a tomar. Podríamos incluso arriesgarnos y decir que la casuística se instala en este terreno.

Sin embargo, admitimos que nuestro análisis es muy escaso y se debería investigar más en profundidad sobre este tema. No obstante, llegamos a la conclusión de que tanto el uno como el otro son incompatibles, pero eso no significa que no puedan estar de acuerdo en algunos puntos, pero en el fondo siempre discreparán.

Ultimamente se pretende construir una «bioética universal» que pueda dar respuestas a todos por igual, basamentada en los Derechos Humanos y en las diferentes declaraciones y códigos deontológicos. Muchos «expertos» se esfuerzan en expandir y ganar terreno argumentando la importancia de tal disciplina en estos días. Con un talante armonista pretenden construir una disciplina unitaria, cosa completamente imposible, pues en Bioética hay que tomar partido.

«La suposición de una Bioética como sistema universal de principios de la conducta ética ante la vida, en el sentido biológico o médico, en tanto deja de lado la incompatibilidad entre los códigos éticos, religiosos o morales vinculados a las distintas sociedades, es mera ideología, y se orienta a la legitimación ideológica de determinadas decisiones legales, religiosas, estatales, de instituciones deontológicas. Este consenso aparente (que no acuerdo) de muchos bioéticos está determinado en gran medida por la cortesía académica, por el principio del respeto a cualquier posición que en el seno de las instituciones bioéticas se manifieste»¹¹.

Al fin y al cabo, los acuerdos y los documentos son una cosa y las respuestas y la funcionalidad de las instituciones sanitarias, otra.

Y con respecto a la fundamentación, es interesante subrayar que las mismas estarán desplegadas de acuerdo al apellido de las mismas, esto es, adjetivarlas doctrinalmente: Bioética musulmana, Bioética liberal, Bioética secular, Bioética Materialista, etc.

De esta forma, se podrá hablar de Bioéticas, que es lo que realmente existe. Entonces, dada esta realidad, es absurdo ver en los escaparates «Manuales de Bioética», como si todos coincidieran en sus pareceres.

Cabe decir que la Bioética es una realidad que está funcionando, y que debe respetar las diferencias y animar a buscar soluciones con fórmulas diferentes. Porque, pongamos por caso, ¿acaso les interesa a los campesinos del Paraguay tener claro si es ético o no clonar humanos? Creo que a la mayoría le interesará más contar con un centro de salud en su comunidad y poder acudir a él. Sin embargo, de seguro que algunos se plantearán, pero no por ellos mismos, sino a través de grupos interesados (la Iglesia, por ejemplo).

Para finalizar, es bueno precisar que este artículo no pretende desacreditar a la Bioética. Al contrario, es intención nuestra situarla en su lugar y salvaguardarla de los intereses de los grupos y a la vez desmitificar la supuesta «Bioética universal». Sólo se podrá hablar de Bioética si se complementa con sus respectivos adjetivos, de ahí que sea efectiva, eficiente o válida es cosa de analizar.

¹¹ G. Bueno, *op. cit.*, pp. 56-57.

En este trabajo no aparece un análisis del estatuto gnoseológico de la Bioética. No obstante, creo que el análisis hecho por el materialismo filosófico es más que satisfactorio¹². Remito pues a los interesados al citado libro. A quienes no compartan la citada posición, o en todo caso quisieran contrastarla, lo pueden hacer con la obra de Manuel Trevijano¹³.

¹² Véase G. Bueno, *¿Qué es la bioética?*, pp. 21-58.

¹³ *¿Qué es la bioética?*. Sígueme, Salamanca 1998, pp. 131-150.