

La bioética: Una aproximación histórica

Carlos Viesca

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM

(Recibido, abril 25, 1995; aceptado, agosto 21, 1995)

Los recientes avances tecnológicos y sus aplicaciones en la atención médica han colocado a la medicina en la posibilidad de intentar y lograr cosas que hace muy poco tiempo pertenecían a la imaginación. Sin embargo, este poder hacer también le ha colocado frente a la necesidad de asumir responsabilidades que antes no tenía y de responder a imperativos morales insospechados.

Tal situación es nueva y vieja a la vez, tan vieja como la práctica de la medicina. Cada vez que en su historia la medicina ha dispuesto de nuevas posibilidades, sean conceptuales, sean de aplicación práctica, ha caído en crisis moral. Una situación semejante motivó el nacimiento de la Ética hipocrática en el siglo V antes de nuestra era y lo mismo puede decirse de las orientaciones clínicas que adopta la ética médica durante el Renacimiento o el sesgo que la lleva de una "etiqueta profesional" a una codificación estricta de los deberes del médico hacia su enfermo y más precisamente hacia su enfermo hospitalizado en las obras de John Gregory y Thomas Percival ya en los últimos años del siglo XVIII.

La Bioética es la respuesta a la crisis de valores generada por la conversión paulatina de la medicina en ciencia y por los campos de acción que dicha ciencia abre día a día a la práctica médica. En tal sentido, la Bioética es una disciplina nueva cuyo origen se remonta a escasos veinte años. El término y el nuevo significado se deben a Van Rensselaer Potter, quien en 1971, en su obra *Bioethics, Bridge to the Future*,¹ propuso nada menos que una "aproximación cibernética a la búsqueda de sabiduría". La intención de Potter se dirigía a la creación de una "nueva ética científica", es decir de un campo de conocimiento, computarizable y computarizado que surgiría de los nuevos planteamientos de las ciencias biológicas. La introducción de la cibernética al razonamiento moral es al fin y al cabo una propuesta metodológica que, sin embargo no deja de ser revolucionaria al dar entrada a la automatización de algo que se ha manejado

tradicionalmente con apego a expresiones de conciencia. Sin embargo, lo más novedoso de la propuesta quizá radica en la consideración "naturalista" que hace de las ciencias empíricas origen de sus propios valores².

Esto, sin embargo, no fue tan definitivo como lo planteaba Potter. No es fácil "inventar" un nuevo campo epistemológico de la noche a la mañana; y menos aun si éste se sobrepone inevitablemente a áreas tan ricas teórica y prácticamente como son la Ética en general y la Ética Médica en particular. Aun cuando el tiempo está dando la razón a Potter en el sentido de que realmente fue profético al percibir la conformación de un nuevo campo del conocimiento, su planteamiento ciberneticista no sólo está muy lejos de poder convertirse en realidad, sino se manifiesta amenazante tanto para las ideologías religiosas como filosóficas que actualmente privan en el terreno de la Bioética. Sin embargo, no faltan filósofos, como es el caso de G. Prodi o de B. Chiarelli, que se adscriben a esta línea de pensamiento, no en el sentido de establecer filiaciones computarizables, sino en el de llevar el estudio del comportamiento moral hasta sus últimas consecuencias, que ellos ubican en el origen de los propios campos de conocimiento³.

La Bioética como Ética aplicada. El concepto de bioética como tal, estaba ya en el aire, diferenciándose claramente de lo que se entendía tradicionalmente por Ética Médica. Pero no tardaría en ser propuesta otra definición. En 1978, WT Reich publicaba una obra que ofrecería nuevos marcos de referencia para la siguiente década. Se trata de *The encyclopedia of Bioethics*⁴. En la introducción con la que presenta la obra, Reich define a la Bioética como "el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, en tanto que dicha conducta sea examinada a la luz de los valores y los principios morales"⁵. Es claro que esta definición ofrece cambios sustanciales con respecto a lo propuesto por Potter. La Bioética implica ahora sí,

una ampliación del campo que no puede dejar de lado los nuevos conceptos de biología y salud, pero lo limita en el sentido de negar toda posibilidad de una autogeneración de valores a cualquier campo cognoscitivo. Los valores están allí y solamente serán aplicados en los nuevos campos hechos accesibles en virtud de los desaforados avances tecnológicos que caracteriza a nuestra historia actual. Bioética no es ya tampoco Etica Médica, puesto que Reich plantea que ésta última debe limitarse a los problemas derivados concretamente de la relación médico-paciente, utilizando conceptos y soluciones provenientes de la Bioética pero siendo esencialmente diferente a ella. En cambio, ésta debe de incluir la problemática relacionada con el problema de la identidad mente-cerebro, con los de la investigación no terapéutica, con las posibles modificaciones a la naturaleza o con las alteraciones y/o preservación del medio ambiente, teniendo que ver con la vida vegetal y animal y, en fin, con todo lo que, relativo a la biosfera, se ofrece hoy en día como portador de un significado moral.

Más cerrado es el criterio de KD Clouser, expresado en el capítulo de la misma obra llamado precisamente "Bioethics"⁶. Para él no hay posibilidad de que surjan valores nuevos ni peculiares derivados del campo biomédico, ni existen razones ni condiciones específicas para justificar una nueva disciplina que contaría con una metodología propia.

Lo único definitivo es la posibilidad de aplicar la ética, la ética ordinaria, con sus valores absolutos, al terreno de la biomedicina⁷. La Bioética no es otra cosa que una de las mil caras de la ética aplicada.

Antropología Católica y Personalismo. Durante la década de los años ochenta del presente siglo se ha fortalecido una posición de respuesta de los teólogos cristianos y en especial católicos hacia la creciente secularización y el relativismo con los que se identifica la moral del posmodernismo. La principal característica de esta tendencia de pensamiento bioético es la de derivar las soluciones propuestas de una antropología de la trascendencia. La base, pues, es ontológica y trascendente y toma a la "persona" como la manifestación concreta de la naturaleza humana, de origen divino, inmutable y, por consecuencia fuente y receptáculo de valores. Así, en su *Manual de Bioética*, publicado en 1988, E. Sgreccia, uno de los teólogos católicos que con más asiduidad y brillantez se ha aplicado al análisis de esta problemática, ubica a la Bioética como "la parte de la filosofía moral que mantiene la validez ética de las intervenciones sobre la vida humana..."⁸. El resultado es una perfecta continuidad entre la investigación

filosófica de las acciones humanas y la reflexión dada en un campo específico de tales acciones, como lo es la bioética⁹. Concomitantemente, Sgreccia sostiene que la manera adecuada para lidiar con los problemas propios de la reflexión bioética es el empleo de lo que él llama el método triangular, consistente en la colocación en un ángulo de la descripción del problema expresada en los términos más correctos y precisos; en el ángulo colocado en lo alto del triángulo, el análisis filosófico y antropológico de la cuestión -cuya ubicación en la cima no es casual- y representando en el tercer ángulo la aplicación de la solución elegida. En este esquema, señala Sgreccia, la plenitud del valor, es decir, la persona humana, queda ubicada en el vértice del triángulo, afirmando lo cual hace sinónimos razonamiento antropológico-filosófico y persona humana.

No obsta señalar que esta posición es sostenida por un número importante de pensadores de primera magnitud, entre los que se cuentan católicos italianos como S. Leone¹⁰, C. Viafora¹¹ o D. Tettamanzi¹², quien llega a plantear la apertura de este nuevo campo epistemológico como el lugar en el que se perfila el acceso a una plenitud mayor de realización de la naturaleza humana. No menos significativos son los análisis presentados por otros pensadores cristianos, como E.E. Shelp, con sus lúcidos análisis de la relación entre teología y bioética¹³, o R. Mc Cormick, en su intento para reubicar a la salud y la medicina en el contexto de una tradición católica de la vida diaria¹⁴; de pensadores judíos, como F. Rosner¹⁵, o aun de intentos de presentación del problema en ámbitos pluriculturales, como son ejemplificados en el volumen 3 del *Bioethics Yearbook*, destinado a la exposición y análisis de los "Desarrollos teológicos en Bioética, reuniendo puntos de vista procedentes del catolicismo, el protestantismo de la Europa Continental, el anglicanismo, el cristianismo ortodoxo, el hinduismo, el judaísmo, el budismo, el islam, etcétera"¹⁶.

Etica secular aplicada. Otra forma de ver las cosas es la derivada de la aplicación de una Etica general, pero esta vez secular, como base del razonamiento bioético. Abigarrada, si se ve como una unidad, esta tendencia agrupa a pensadores desímbolos, que van desde T. Beauchamp y Childers, con su propuesta de principios generales convertidos en bioéticos¹⁷, a E. Pellegrino, quien aboga por una filosofía general, en este caso una ética, que se puede predicar como derivada de la medicina, relacionada con la medicina o aplicada a la medicina¹⁸; Engelhardt, proponiendo una ética secular como principio de un pensamiento posmoderno¹⁹, o el padre K. Wildes, pugnando por un principio de tolerancia, único factible en sociedades

complejas y pluriculturales²⁰. Por otra parte, debemos dejar claro que todos estos pensadores, si bien optan por aplicar principios generales, no se quedan en ello y muchas veces los encontraremos proponiendo principios bioéticos específicos, aunque no los separan de lo que es la filosofía moral ni hacen de las ciencias biomédicas fuente de origen de valores.

Más tradicional se muestra U. Scarpelli, al proponer una definición de Bioética que la reduce a la "Ética en tanto que concierne a los fenómenos de la vida orgánica, del cuerpo, de la generación, desarrollo, madurez y vejez, de la salud, enfermedad y la muerte"²¹. Sin embargo, dicho autor hace conciencia de la necesidad de una metadisciplina, de una ética de la bioética que pueda llevar a feliz conclusión reflexiones que han quedado encajonadas en callejones sin salida y aduce lo ineludible de las condiciones del contexto social al recurrir a un principio de tolerancia como punto de inicio de esa nueva metaética.

Otra característica que va imponiéndose paulatinamente es la interdisciplinariedad que es sustancial a la bioética, si es que se le quiere entender en términos de lo que implica actualmente la ampliación del campo de la medicina, al suscribirse a las ciencias biológicas como base de su saber y a la actualización del concepto de salud, que viene a establecer la necesidad de correlatos sociales y culturales para poder hablar de un abordaje global del problema.

A todo esto pudiera traerse a colación la pregunta que sirve de título a un libro recientemente editado por Agazzi, ¿Cuál ética para la bioética? Es decir, a qué bases se podrá atener en lo futuro el pensador que aborde problemas que son propios a ella. O, todavía ¿se puede hablar de la Bioética como de una disciplina por propio derecho?

Ética biomédica aplicada. Las reflexiones anteriores llevan a considerar la existencia de otras posiciones filosóficas con respecto a lo que es la bioética.

Marchando en sentido contrario al seguido por los autores a quienes me he referido en los párrafos anteriores, habrá que buscar la posibilidad de existencia de una bioética derivada directamente de una ética biomédica. Si bien en ella no se identifican valores propios y exclusivos, sí se toma en consideración lo específico de su campo de acción y se busca una ubicación de los valores congruente con ambas realidades: la de la existencia de una ética general que es trascendente y la imperiosa vigencia de los hechos biomédicos.

El principialismo. Tal vez la corriente más conocida y quizá también la más empleada por los médicos y eticistas norteamericanos es la que establece la existencia de principios éticos básicos que son aplicables dentro del campo de la biomedicina, tamizando su imagen y siendo a su vez matizados por ella. Los promotores de esta teoría bioética, conocida como "principialismo", son T. Beauchamp y J. Childers. Ellos proponen la consideración de unos cuantos principios generales, como son los de autonomía y beneficencia, a los cuales se pueden referir prácticamente todos los casos a considerar. El planteamiento de cada caso en particular es obligado y con ello se evita el riesgo de obrar de acuerdo a cartabones y de generalizar en demasía. Por otra parte, sólo después se procederá a evocar los diferentes principios y a sopesar los pros y contras de la posible aplicación de cada uno de ellos.

La crítica que se le ha hecho es la de relativizar el pensamiento bioético y el abrir así la posibilidad de un abuso en la aplicación de principios, mismos que podrían ser seleccionados no en función de su peso ético, sino de las preferencias filosóficas o ideológicas de quien los aplica. Llama la atención en este sentido la polémica que se ha establecido entre Beauchamp y Culver alrededor de la validez de principios que tienen un referente socioantropológico más que ontológico, es decir, que se basan más en una idea humanista secular que en una antropología de la trascendencia, versus la posibilidad, que Culver erige en necesidad, de recurrir a una moralidad de la naturaleza humana que, a través de un consenso social universal, debe de ser trascendente.

Yendo a extremos, el principio de autonomía conduce a un relativismo moral y a una bioética contextual, lo que puede ser satisfactorio para algunos e inquietante para otros.

El neohipocratism ético. Frente a esta posibilidad, dos bien conocidos filósofos de la medicina, E. Pellegrino y D. Thomasma, quienes han trabajado ya por más de una década en una muy productiva cooperación, han propuesto una generalización selectiva del principio de beneficencia, considerándolo como el más apegado a la tradición filosófica de la medicina occidental, a aquella que se remonta al pensamiento de Hipócrates²². Con la conciencia de que la historia no transcurre en balde, Pellegrino y Thomasma abogan sin embargo por un paternalismo limitado que destaque la función primordial del médico: ayudar a sus pacientes, entendiendo ayudar por buscar el bien y manteniendo así el profundo

sentido ético del acto médico. Sin embargo, pudiera objetarse que de hecho se está reduciendo el campo de acción de la bioética al privarlo de su dimensión interdisciplinaria.

En el mismo rubro de un neohipocratismo pueden ubicarse los trabajos de S. Spinsanti, quien aboga por la distinción de campos específicos de actividad y por la negación de la búsqueda de una moralidad como principio, proponiendo en su lugar una pragmática corrección de la acción. Las bases éticas para la acción "no se deducen a partir de un sistema claro y racional de proposiciones éticas, sino reflejan el espíritu general que inspira a la profesión..."²³. En cierta medida, esta propuesta restaura lo sagrado, el carácter hierático de la profesión médica, el cual tampoco es algo generalmente aceptado en el mundo actual.

La Bioética, disciplina autónoma. La consideración de que la bioética es una disciplina autónoma y diferente a todas las tradiciones morales previamente adoptadas por la medicina, caracteriza la obra de otro grupo de pensadores que priorizan los postulados de un humanismo del siglo XX que se basa en las filosofías del liberalismo. En términos de etiquetas se ha hablado de utilitarismo, corriente identificada principalmente con escuelas sajonas y nórdicas y que nos remite a los postulados de John Stuart Mill, rescatados a nivel bioético a través de un discurso de libertad y de la negación del valor moral del sufrimiento²⁴. Por otra parte, la influencia de los patrones de la vida civil norteamericana han propiciado el establecimiento de criterios contractuales que norman la relación médico-paciente, ofreciendo un modelo más, que rompiendo por igual con las viejas tradiciones de la ética médica, viene a poner en relieve la importancia de los nuevos principios, especialmente los de autonomía y de justicia, dejando de lado el paternalismo característico de todo planteamiento derivado de aquél de beneficencia. En este terreno es de particular importancia la contribución de R. Veatch, quien, remitiéndose a la ética médica tradicional ha demostrado lo inoperantes que son actualmente los postulados hipocráticos, destacando precisamente el paternalismo y la primacía de la opinión del médico en un proceso que de ninguna manera es unilateral²⁵. No debo dejar de señalar que Veatch toma otra vía metodológica: partiendo de la relación paciente-médico, es decir, del hecho clínico convertido en acción humana, llega a la afirmación de una nueva normatividad y de una nueva ubicación de los valores en la escala socialmente válida. También de la relación paciente-médico se trasciende el nivel de lo individual para abordar problemáticas correspondientes a lo colectivo e incluso a lo genérico,

con lo que se pasa del nivel de la ética médica al de la bioética. Estos dos hechos son de particular importancia, ya que lo que implican es la posibilidad de un procedimiento inductivo en cuanto al ordenamiento y aun a la inclusión de los valores, regresando al planteamiento ya viejo de dos décadas que hacía de la bioética una disciplina generadora, tanto de un campo epistémico como de sus propios valores. Como quiera que sea, Veatch es consciente de que algo importante se tiene que derivar de una bioética seriamente llevada a la práctica y plantea, ni más ni menos, que el resultado será la inoperancia de la medicina moderna para pasar a otra, posmoderna, en la que la ciencia y el juicio clínico dejen de ser propiedad exclusiva del médico para convertirse en propiedad compartida con el paciente²⁶.

La última de las teorías bioéticas que mencionaré en esta somera revisión es la del humanismo secular, relacionada con el nombre de H.T. Engelhardt. Médico y filósofo en su formación, Engelhardt manifiesta su constante preocupación en la fundamentación filosófica de la bioética y en las características de una problemática que no se encierra en el individuo sino que, siendo éste agente moral, es por esencia intersubjetiva²⁷. De tal manera la bioética es ante todo reflexión filosófica condicionada por su objeto y sólo es contractual en el momento de la negociación establecida al llegar en la práctica a la necesidad de solucionar controversias morales. El carácter de contrato se da, ya no a nivel de la relación médico-paciente y establecido por la necesidad de crear un nuevo modelo de participación, sino ante la existencia de diversas concepciones morales y las perspectivas derivadas de ellas que son irreductibles entre sí. Para Engelhardt, la historia del mundo actual lo ha desmitificado y ha dejado de lado las visiones deístas y la posibilidad de descansar en un "punto de vista divino". Lo real, y por ende lo vigente, es la pluralidad cultural y la diversidad de intuiciones morales que, en la práctica, se elevan a sistemas de valores. Lo real es su irreductibilidad, al no poderse invocar la supremacía ética de ninguna de ellas, lo que las hace igualmente defensibles. Este humanismo secular propio de la posmodernidad busca un terreno neutral, no cargado de ideología alguna -aunque debe reconocerse que el humanismo en sí ya lo es- a partir del cual se puedan dejar de lado presunciones que atente contra un factor que en esta óptica se convierte en fundamental: la coherencia racional de hechos y valores.

Diversidad y respeto al otro son premisas que nos remiten una vez más a un orden antropológico. Pero no es éste el orden de la antropología de la trascendencia, sino de aquella de la pluralidad

cultural, del relativismo. Pudiera afirmarse que al llegar a este punto, el humanismo bioético de Engelhardt lo ha llevado a una anomia en cuanto a la identidad de los valores morales. Sin embargo, es solamente a partir de este punto en donde comienza el razonamiento bioético que busca el convertirse en una metaética al establecer los puentes de comunicación entre linajes no relacionados de lenguaje, entre formas diferentes de concebir la realidad, la naturaleza humana y el significado del hombre en el mundo.

No creo necesario señalar que todas y cada una de las teorías presentadas en las páginas anteriores tiene pretensiones de verdad, mismas que son objetadas por las demás. Es evidente que todas ellas pueden acreditar una filiación intelectual sólida, derivada

sencillamente desde diferentes visiones del mundo y que, por lo tanto, ofrecerán respuestas aceptables para quienes participen de cada una de ellas. Es claro también, que las grandes religiones y los sistemas filosóficos actualmente en boga sirven de origen - por lo menos en el mundo occidental - a teorías bioéticas que los representan y que, si anteriormente se mostraban intransigentes, ahora se abriga la esperanza de que puedan ser tolerantes y establezcan un diálogo que permita ir más allá en la solución de problemas concretos de seres humanos asimismo concretos, ya sea un nivel individual o al de la especie y aún al de la biósfera, creando un plano de responsabilidad moral que caracterice nuestro momento histórico.

Referencias

- Potter, Van Rensselaer. *Bioethics, bridge to the future*. Englewood Cliffs Prentice Hall 1971.
- Reichlin, Massimo. "Epistemological status of bioethics". *The Journal of Medicine and Philosophy* 1994;19:79-102.
- Prodi G. *Alla radice dell'comportamento morale*. Génova, ed Marietti 1987.
- Reich WT. *The Encyclopedia of Bioethics*. Nueva York, The Free Press 1978.
- Ibíd Vol. I p.XIX
- Clouser KD. "Bioethics" en Reich, WT. *The Encyclopedia of Bioethics*. Vol. I 115-27.
- Ibíd, 120
- Sgreccia E. *Manuale di Bioética*. Milán Vita e Pensiero 1988-49.
- Reichlin. M. *Art. Cit.* 82.
- Leone S. *Lineamenti di Bioetica*. Palermo Medical Books 1990.
- Viafora. C. *Fundamenti di Bioetica*. Milán Ed Ambrosiana 1989.
- Tettamanzi D. *Bioetica. Nuove frontiere per l'uomo*. Casale Monferrato, ed. Piemme 1990.
- Shelp EE. *Theology and bioethics*. Dordrecht, Holanda Kluwer Academic Publishers 1985.
- Mc Cormick, R. *Health and medicine in the catholic tradition*. Nueva York, the Crossroads Publishing co. 1985.
- Rosner F. *Modern medicine and jewish ethics*. Nueva York, Yeshiva University Press 1991.
- Lustig BA, Brody B, Engelhardt HT, Mc Culloch L. *Bioethics Yearbook vol. 3. Theological developments in bioethics 1990-1992*. Dordrecht Holanda Kluwer Academic Publisher 1993.
- Beauchamp T, Childers J. *Principles of biomedical ethics*. Nueva York, Oxford University Press 1983
- Pellegrino E, Thomasma. *The philosophical basis of medical practice*. Nueva York Oxford University Press 1981.
- Engelhardt HT. *Bioethics and secular humanism*. Londres, SCM Press, 1991.
- Wildes K. "Toleration and mortal diversity. Bosnia or pennsylvania" . *The Journal of Medicine and Philosophy* 1994;19:123-8.
- Scarpelli U. "La bioetica. Alla ricerca dei principi. Biblioteca della libertà 1987;22:7-32.
- Pellegrino ED, Thomasma. *For the patient's good. The restoration of beneficence in health care*. Nueva York, Oxford University Press 1988.
- Spinsanti S. *Etica biomedica*. Cinisello Balsamo, ed. Paolina 1987.
- Ocampo Joaquín. *Influencia del pensamiento de John Stuart Millen la Bioética*. Trabajo presentado en el I Congreso Internacional de Bioética. de octubre Méx 1994;3-6.
- Veatch R. *The patient-physician relation*. Bloomington, Indiana, Indiana University Press Vol. 1 1987;2:1991;2:63.
- Ibíd. 2267.
- Engelhardt HT. *The foundations of bioethics*. Nueva York, Oxford University Press 1986;66.